

## اثربخشی آموزش ساز ایرانی بر خودشکوفایی و ذهن آگاهی دختران نوجوان

نازنین حاج سیف الله<sup>۱</sup>، احمد باصر<sup>۲\*</sup>

## چکیده

**مقدمه:** موسیقی به عنوان وسیله ارتباطی می تواند عامل ابراز عواطف و نگرش ها و احساسات باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین میزان اثربخشی آموزش ساز ایرانی بر خودشکوفایی و ذهن آگاهی دختران نوجوان بود.

**روش پژوهش:** روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را دختران منطقه ۲ محله پونک تشکیل می دادند که به تازگی نواختن و آموزش ساز را در آموزشگاه های این منطقه شروع کرده بودند که از میان آن ها ۳۰ نفر انتخاب شده و به طور تصادفی در گروه آزمایش تحت آموزش ساز ایرانی و گروه گواه قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه ذهن آگاهی و شاخص خودشکوفایی نسخه کوتاه بود که در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون اجرا شد. گروه آزمایش تحت آموزش با ساز ایرانی مبتنی بر کتاب استاندارد آموزشی سنتور در ۱۲ جلسه قرار گرفتند. داده ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تحلیل شدند.

**یافته ها:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش ساز ایرانی بر مؤلفه های ذهن آگاهی و خودشکوفایی در سطح ۰/۰۱ اثربخش بود و بر آن ها اثر افزایش دهنده داشت.

**نتیجه گیری:** براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر آموزش ساز ایرانی برای دانش آموزان و نوجوانان که موجب افزایش ذهن آگاهی و خودشکوفایی آن ها می شود، از جمله تلویحات و پیشنهادات کاربردی پژوهش حاضر است.

**کلیدواژه ها:** خودشکوفایی " ذهن آگاهی " ساز ایرانی

**تاریخ دریافت:** ۱۳۹۸/۱۲/۲۲ **تاریخ پذیرش نهایی:** ۱۳۹۹/۶/۲۱

**استناد:** حاج سیف الله ن، باصر ا. اثربخشی آموزش ساز ایرانی بر خودشکوفایی و ذهن آگاهی دختران نوجوان، خانواده و بهداشت، ۱۳۹۹، ۳۳-۲۳: (۲) ۱۰

<sup>۱</sup>. کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

[nazaninseyf2@gmail.com](mailto:nazaninseyf2@gmail.com)

<sup>۲</sup>. نویسنده مسئول، استادیار گروه روان شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. [ahmadbas@gmail.com](mailto:ahmadbas@gmail.com)

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها

در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

## مقدمه:

ساز موسیقی<sup>۱</sup> به ابزار نواختن موسیقی گفته می‌شود. موسیقی به عنوان وسیله ارتباطی می‌تواند عامل ابراز عواطف و نگرش‌ها و احساسات باشد. مهم‌ترین جنبه ارتباطی موسیقی به خاطر وجه غیر کلامی آن است. موسیقی منعکس کننده محدوده وسیعی از عواطف انسانی است. موسیقی درمانی روشی است که در جهت برخی اهداف درمانی با کمک ساز و موسیقی که می‌تواند مواردی از جمله تقویت و سازماندهی سلامت روحی و جسمی افراد را به دنبال داشته باشد (۱، ۲). در موسیقی درمانی دو روش اساسی وجود دارد: روش فعال و روش غیر فعال، روش غیر فعال شامل شنیدن موسیقی است که بیماری با گوش دادن و شنیدن موسیقی که در حال نواخته شدن است، مورد درمان قرار می‌گیرد. در این روش بیشترین تأثیر عملکرد در جهت برانگیختن و تأثیر واکنش‌های عاطفی و ذهنی است. در حالی که در روش موسیقی درمانی فعال که نواختن، خواندن و حرکات موزون اساس کار است. واکنش‌های مختلف عاطفی، ذهنی، جسمی و حرکتی تحریک و برانگیخته می‌شوند. برنامه‌ها و روش‌های موسیقی درمانی متنوع و متناسب با نیاز افراد تنظیم و تدارک دیده می‌شود. با توجه به این که پردازش موسیقی در مغز در مناطقی متفاوت از مناطق درگیر در ادراک سایر اصوات از جمله گفتار صورت می‌پذیرد امروزه از موسیقی درمانی در توانبخشی ذهنی و جسمی و نیز کمک به رشد دقت شنیداری و بهبود توجه و تمرکز و در نهایت رشد مهارت‌های گفتاری استفاده می‌شود (۳).

موسیقی و ذهن آگاهی<sup>۲</sup> هر دو موجب افزایش توجه، و تحمل افکار ناسازگارانه و کاهش پریشانی خلقی می‌شوند (۴، ۵). کابات زین ۲۰۰۳ ذهن آگاهی را به عنوان "هشیاری پدیدار شده به واسطه توجه کردن به هدف در لحظه حاضر و توضیح دادن لحظه به لحظه تجربه به‌طور غیر قضاوتی" تعریف نمود. بیشاپ و همکاران ۲۰۰۴؛ دیمیدجیان و لینه هان ۲۰۰۳ این تعریف را به تنظیم توجه (خودتنظیمی توجه، به‌طوری که تجربه بی‌واسطه را تداوم بخشد در نتیجه بازنمایی از وقایع ذهنی در لحظه حاضر را افزایش دهد) و جهت‌یابی فرد به تجربه (انتخاب جهت به سوی تجربه فرد در لحظه حاضر، نوعی جهت‌یابی که با حس کنجکاوی، گشودگی و پذیرش مشخص می‌شود) گسترش دادند. در این تعاریف چهار مؤلفه مشترکند: ۱- توانایی تنظیم توجه؛ ۲- گرایش به تجربه بی‌واسطه یا حاضر؛ ۳- آگاهی از تجربه و ۴- نگرش همراه با پذیرش یا غیرقضاوتی نسبت به تجربه (۶). ذهن آگاهی به عنوان آگاهی پذیرا و عاری از قضاوت از آنچه اکنون در حال وقوع است، تعریف شده است. افراد ذهن آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می‌کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنه گسترده‌ای از تفکرات، هیجان‌ها و تجربه‌ها (اعم از خوشایند و ناخوشایند) دارند. ذهن آگاهی، یک توجه بدون سوگیری و قضاوت پیرامون جنبه‌های خود است. ذهن آگاهی با بهزیستی ذهنی و روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه مثبت دارد (۷).

افرادی که به خودشکوفایی<sup>۳</sup> دست یافته‌اند، نیز با گوش دادن به موسیقی، می‌توانند به وجد بیایند (۸). خودشکوفایی یعنی گرایش بنیادی هر شخص برای تحقق بخشیدن (به عینیت در آوردن) هر چه بیشتر توانایی‌های بالقوه (ذاتی) خود. مزو یکی از روان‌شناسان انسان‌گرا معتقد است، برای کودک انسان از ابتدا که متولد می‌شود، نخستین نیازی که مطرح می‌شود، این است که بتواند برای زنده ماندن از منبعی کسب غذا کند. نیاز دوم، نیاز به امنیت است که نقش بسیار مهمی در دوره‌های بعدی زندگی فرد و داشتن اعتماد به نفس در او دارد. نیاز به عشق و تعلق خاطر، سومین نیاز است. نیاز به ارزشمند بودن نیاز

1. musical instrument

2. mindfulness

3. self-actualization

چهارم و نیاز به تحقق خود نیاز پنجم است. مسلماً ارضای هر کدام از این نیازها دستاوردهایی را در بردارند و ارضای یک نیاز هرچه باشد، زمانی که این ارضا حقیقی باشد، به شکل‌گیری شخصیت کمک می‌کند. به علاوه، هر گونه ارضای حقیقی نیاز، فرد را در مسیر پیشرفت و رشدی سالم سوق می‌دهد (۹). در این راستا، پیراگاسام و همکاران (۱۰) موسیقی را یکی از روش‌های خودشکوفایی در دختران نوجوان باهوش معرفی کردند.

انتقال از کودکی به نوجوانی تحت تأثیر تغییرات مهم در سطوح عاطفی و شناختی است. نوجوانی دوره‌ای است که در آن تغییرات آشکار بیولوژیک، شناختی، اجتماعی و عاطفی واقع می‌گردد. در واقع، صرف نظر از دوره نوزادی در هیچ دوره‌ای از زندگی تغییری به اندازه دوره نوجوانی در فرد روی نمی‌دهد. در طی این دوره، نوجوانان بلوغ را تجربه می‌کنند که بر رشد جسمانی، فیزیولوژیکی و روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد. تغییرات قابل ملاحظه‌ای در مفهوم خود صورت می‌گیرد، نوجوانان بحران هویت را تجربه می‌کنند، مسائل و مشکلات عاطفی آنان افزایش می‌یابد، برای پذیرش مسئولیت‌های بزرگسالانه و ورود به صحنه سیاسی و اجتماعی جامعه آماده می‌شوند و نسبت به انتخاب یک شغل در آینده و تشکیل زندگی خانوادگی مشغله ذهنی پیدا می‌کنند (۱۱). از سویی دیگر از آنجا که دختران نوجوان امروز مادران فردا هستند که پایه و اساس آینده کشور را شکل می‌دهند کمک به ارتقای سلامت روان آن‌ها به شیوه‌ای ذهن آگاهانه و خودشکوفایی‌شان حائز اهمیت است و بررسی‌های بیشتر را در این زمینه می‌طلبد. بدلیل اینکه موسیقی دارای گوشه‌ها، ضربه‌ها و ملودی است، می‌توان آن را نوعی زبان دانست و از آن برای برقراری ارتباط استفاده نمود. به کمک موسیقی و نواختن ساز، ملودی و ریتم موسیقی در بازه‌های مختلف دستکاری می‌شود و به فرد در کشف احساسات درونی مانند غم، شادی، ناامیدی، انگیزه و غیره کمک می‌شود و از این جهت زمینه‌های بسیاری و ذهن آگاهی در او فراهم می‌آید. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به سؤال زیر بود:

آیا آموزش ساز ایرانی بر افزایش خودشکوفایی و ذهن آگاهی دختران نوجوان اثربخش است؟

### روش پژوهش:

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را دختران منطقه ۲ محله پونک در سال ۱۳۹۷ تشکیل می‌دادند که به تازگی نواختن و آموزش ساز را در آموزشگاه‌های این منطقه شروع کرده بودند که از میان آن‌ها ۳۰ نفر بنا بر پیشنهاد ون وورهایس و مورگان (۱۲) انتخاب شده و به طور تصادفی و با همگن سازی در ۲ گروه آموزش ساز ایرانی و گواه قرار گرفتند. افراد گروه کنترل را دخترانی تشکیل می‌دادند که در فهرست انتظار قرار داشتند. معیارهای ورود به پژوهش شامل (۱) سن ۱۱ تا ۱۸ سال و معیارهای خروج از پژوهش شامل (۱) مصرف دارو به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود، (۲) بستری شدن در طول سال گذشته به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود و (۳) دریافت روان‌درمانی به طور همزمان و در طول یک سال گذشته بود.

### ابزار پژوهش:

**پرسشنامه ذهن آگاهی<sup>۱</sup>.** پرسشنامه ذهن آگاهی بائر و همکاران (۱۳) ۵ بعد از ذهن آگاهی شامل مشاهده، توصیف، اقدام آگاهانه، غیرواکنشی بودن و غیر قضاوتی بودن را در زندگی روزانه را در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز=۱ تا خیلی اوقات=۵ مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۱۳). در پژوهش سجادیان (۶) نتایج تحلیل عامل تأییدی گویه‌های پرسشنامه ذهن آگاهی نشان داد که این مقیاس دارای پنج عامل بوده که شاخص‌های نیکویی برازش، مدل مؤید برازش مدل با داده‌ها بوده است. پایایی ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه با مقدار ۰/۸۱ رضایت‌بخش به دست آمد. ضرایب

1. Mindfulness Questionnaire

روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه ذهن آگاهی با مقیاس‌های افسردگی، رضایت از زندگی و ویژگی‌های فراخلق به ترتیب ۰/۴۲، ۰/۲۵ و ۰/۵۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۳ به دست آمد.

**شاخص خودشکوفایی نسخه کوتاه**<sup>۱</sup>: نسخه کوتاه شاخص خودشکوفایی جونز و کراندال (۱۴) شامل ۱۵ گویه است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از مخالفم= ۱ تا موافقم= ۴ نمره‌گذاری می‌شود. جونز و کراندال (۱۴) همبستگی این ابزار را با پرسشنامه شخصیتی آیزنک و پرسشنامه رفتار منطقی به عنوان شاخصی از روایی این ابزار گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۷۷ به دست آمد.

برنامه آموزش ساز ایرانی به گروه آزمایش یک و برنامه آموزش ساز غیرایرانی به گروه آزمایش دو، طی دوازده جلسه آموزش داده شد. برنامه آموزش ساز ایرانی (سنتور) شامل ۱۲ جلسه ۳۱ دقیقه‌ای بود که هفته‌ای یک روز به فراگیران آموزش داده شد. منبع آموزش این ساز، کتاب شیوه سنتور نوازی بود. برنامه آموزش ساز غیرایرانی (پیانو) شامل ۱۲ جلسه ۳۱ دقیقه‌ای بود که هفته‌ای یک روز به فراگیران آموزش داده شد. منبع آموزش این ساز، کتاب آموزش قدم به قدم پیانو بود.

#### خلاصه جلسات آموزش ساز ایرانی:

- جلسه اول: معارفه کلی، معرفی ساز و نته‌ها، و چگونگی روش کار به طور کلی به هنرجویان.
- جلسه دوم: نحوه مضراب گرفتن.
- جلسه سوم: آموزش نت گرد.
- جلسه چهارم: آموزش سیاه و سفید.
- جلسه پنجم: درس‌های جلسه پیش با شمارش نواخته شود و آموزش ملودی به صورت میزان به میزان.
- جلسه ششم: نواختن تمرین‌های جلسه گذشته و چک کردن مضراب زدن هنرجو و دولا خط تکرار.
- جلسه هفتم: آموزش سیم‌های پشت خرک (پوزیسیون سوم) که زیر ترین صداها هستند در سنتور.
- جلسه هشتم: آموزش جفت مضراب و آموزش سکوت.
- جلسه نهم: آموزش دوباره جفت مضراب و سکوت، میزان به میزان.
- جلسه دهم: فواصل متصل و منفصل.
- جلسه یازدهم: آموزش نت‌های چنگ آموزش میزان‌های ۳/۴.
- جلسه دوازدهم: نواختن درس‌های جلسه گذشته، بار اول با شماره، بار دوم یا ضرب پا، بار سوم با شمارش و ضرب پا و در آخر بدون ضرب پا و شمارش بلند و مرور جلسات پیشین.

#### خلاصه جلسات آموزش ساز غیرایرانی:

- جلسه اول: معارفه کلی، معرفی ساز و شروع آموزش، شناخت شماره انگشتان.
- جلسه دوم: آموزش نت خوانی آموزش سه کلایه جلسه سوم: آموزش نت خوانی آموزش دو کلایه، در این جلسه کلایه‌ها کامل آموزش داده می‌شود.
- جلسه چهارم: آموزش نت خوانی: در کلید سل، نت سل.
- جلسه پنجم: آموزش نت خوانی: در کلید فا، نت فا.

- جلسه ششم: آموزش نت خوانی: در کلید سل، نت لا، در کلید فا، نت می.
- جلسه هفتم: آموزش نت خوانی: در کلید سل، نت سی، در کلید فا، نت ر.
- جلسه هشتم: آموزش نت خوانی: در کلید سل و فا، نت دو آموزش آکورد (اجرای سه نت به طور همزمان).
- جلسه نهم: آموزش نت خوانی: در کلید سل، نت ر و می آموزش ریتم ترکیبی و نحوه شمارش (مثل ۶ و ۸) آموزش آکوردهای درجه ۴ و ۵.
- جلسه دهم: آموزش نت خوانی: در کلید سل، نت فا و سل آموزش تکنیک‌های فشار دست؛ آموزش آکوردهای معکوس.
- جلسه یازدهم: آموزش نت خوانی: در کلید سل، نت لا و سی آموزش دینامیک‌های صوتی در فشار دست آموزش ریتم‌های مختلف (چنگ و سیاه نقطه دار).
- جلسه دوازدهم: دوره و تمرین جلسه‌های گذشته.

## یافته‌ها:

جدول ۱ نشان می‌دهد پیش فرض همگنی واریانس‌های برای همه مؤلفه‌های ذهن آگاهی و خودشکوفایی برقرار بود ( $P > 0.05$ ).

## جدول ۱. آزمون لون جهت بررسی همگنی واریانس‌ها

Table 1. Leven test to examine the homogeneity of variances

| متغیر              | آماره لون | df <sup>1</sup> | df <sup>2</sup> | سطح معناداری |
|--------------------|-----------|-----------------|-----------------|--------------|
| مشاهده             | ۲/۰۴      | ۳               | ۵۶              | ۰/۱۱۷        |
| توصیف              | ۰/۹۲      | ۳               | ۵۶              | ۰/۴۳۶        |
| عمل همراه با آگاهی | ۲/۲۰      | ۳               | ۵۶              | ۰/۰۹۸        |
| عدم قضاوت          | ۰/۴۱      | ۳               | ۵۶              | ۰/۷۴۰        |
| عدم واکنش          | ۱/۲۷      | ۳               | ۵۶              | ۰/۲۹۱        |
| ذهن آگاهی          | ۰/۹۰      | ۳               | ۵۶              | ۰/۴۴۴        |
| خودشکوفایی         | ۱/۹۰      | ۳               | ۵۶              | ۰/۱۳۴        |

## جدول ۲. خلاصه آزمون‌های چندمتغیری

Table 2. Summary of multivariate tests

| آزمون             | مقدار  | df | df خطا | f       | سطح معناداری |
|-------------------|--------|----|--------|---------|--------------|
| اثر پیلائی        | ۰/۹۹   | ۲  | ۵۵     | ۲۰۲۱/۴۶ | ۰/۰۰۰        |
| لامبدای ویلکز     | ۰/۰۰۴  | ۲  | ۵۵     | ۲۰۲۱/۴۶ | ۰/۰۰۰        |
| اثر هتلینگ        | ۲۸۳/۰۰ | ۲  | ۵۵     | ۲۰۲۱/۴۶ | ۰/۰۰۰        |
| بزرگترین ریشه روی | ۲۸۳/۰۰ | ۲  | ۵۵     | ۲۰۲۱/۴۶ | ۰/۰۰۰        |

جدول ۲ نشان می‌دهد مقدار  $F$  در تحلیل کوواریانس در هر ۴ آزمون معنادار بود، بدین معنی که بین نوجوانان دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس چندمتغیری

Table 3. Multivariate analysis of covariance

| متغیر              | میانگین مجذورات | درجه آزادی | df    | سطح معناداری | ضریب اتا |
|--------------------|-----------------|------------|-------|--------------|----------|
| مشاهده             | ۶۸۸/۹۸          | ۳          | ۵/۸۴  | ۰/۰۰۰        | ۰/۴۶۱    |
| توصیف              | ۳۸۳/۰۶          | ۳          | ۴/۸۱  | ۰/۰۰۰        | ۰/۳۲۹    |
| عمل همراه با آگاهی | ۳۶۴/۹۳          | ۳          | ۳/۱۳  | ۰/۰۰۰        | ۰/۲۹۹    |
| عدم قضاوت          | ۴۸۱/۶۶          | ۳          | ۳/۱۹  | ۰/۰۰۰        | ۰/۴۰۹    |
| عدم واکنش          | ۴۱۸/۸۵          | ۳          | ۱۰/۹۲ | ۰/۰۰۰        | ۰/۳۲۱    |
| ذهن آگاهی          | ۱۱۳۰۳/۶۵        | ۳          | ۹/۸۰  | ۰/۰۰۰        | ۰/۵۸۰    |
| خودشکوفایی         | ۱۳۳۲/۹۳         | ۳          | ۲/۰۰  | ۰/۰۰۰        | ۰/۳۴۰    |

جدول ۳ نشان می‌دهد آموزش ساز ایرانی بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی و خودشکوفایی در سطح ۰/۰۱ اثربخش بود و بر آن‌ها اثر افزایش‌دهنده داشت.

### بحث و نتیجه‌گیری:

هدف پژوهش حاضر تعیین میزان اثربخشی آموزش ساز ایرانی بر خودشکوفایی و ذهن آگاهی دختران نوجوان بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش ساز ایرانی بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی و خودشکوفایی در دختران نوجوان اثربخش بود و بر آن‌ها اثر افزایش‌دهنده داشت و بنابراین می‌توان گفت آموزش ساز ایرانی باعث افزایش ذهن آگاهی و خودشکوفایی در دختران نوجوان می‌شود. هم راستا با نتایج حاصل از این پژوهش، پیراگاسام و همکاران (۱۰) و بیتل و همکاران (۱۵) موسیقی و ذهن آگاهی را عامل مؤثری در رشد عاطفی و روان‌شناختی نوجوانان و متعاقباً خودشکوفایی آن‌ها معرفی کرده‌اند.

در تبیین یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت موسیقی درمانی روشی است در جهت برخی اهداف درمانی با کمک موسیقی که می‌تواند مواردی از جمله تقویت و ساماندهی سلامت روحی و جسمی افراد را به دنبال داشته باشد. به عبارت دیگر از موسیقی درمانی برای بازیافت، نگهداری و تقویت سلامت جسمی و روحی و عاطفی استفاده می‌شود (۲). موسیقی درمانی برای بهبود شرایط روحی و در مواردی جسمی مورد استفاده قرار می‌گیرد که مهم‌ترین آن‌ها عبارت از ایجاد تعامل و ارتباط، ایجاد راهی برای بیان خویشتن، کشف ارتباط بین خود و دیگران، رشد خلاقیت و تحریک احساس و رشد مهارت‌های ادراکی و شناختی، رشد مهارت‌های حس حرکتی، بیان و پرورش یکپارچگی حسی هیجانی است (۱۶). موسیقی درمانی در سلامت شناختی، جسمانی و هیجانی افراد نقش دارد و از طریق نظمی که در ترتیب نت‌های مختلف وجود دارد و نیز به واسطه کلام سلامت روان افراد را تقویت می‌کند. موسیقی همیشه در زندگی بشر نقش آرام بخش و نشاط بخش داشته

و ضمن ایجاد سرزندگی و تقویت احساس همدردی باعث کاهش ضربان قلب و عمیق تر شدن تنفس و شل شدن عضلات می-شود (۱۷، ۱۸). به این ترتیب حالات هوشیاری تا حدود زیادی در افراد دستخوش تغییر می گردند. اگر موسیقی به شیوه‌ای صحیح به کار گرفته شود، افراد می‌توانند استراحت کرده و دوباره طراوت و انرژی خود را بدست آورند (۱۹).

سیستم اعصاب مرکزی طوری ساخته شده است که به محرک‌های موزیکال پاسخ‌های مثبت و مناسب می‌دهد و موجبات استفاده از این روش درمانی را فراهم می‌سازد؛ تالاموس مهم‌ترین غده مستقر در مغز محرک‌های موسیقیایی را دریافت می‌کند و این علائم را به وسیله سیستم عصبی به مغز انتقال می‌دهد و به صورت یک کارکرد خودکار به طور اعم روی مغز نفوذ می‌کند. این عملکرد مغز در مقابل موسیقی به دلیل پاسخ غده صنوبری یا هیپوفیز است؛ این غده از تالاموس فرمان دریافت می‌کند و به محرک‌های موزیکال و ریتم و وزن موسیقی پاسخ مثبت می‌دهد و موجب ترشحاتی می‌شود که نقاط مختلف بدن انسان را در جهت کارکرد طبیعی رهنمون می‌سازد. وقتی محرک‌های موزیکال به مغز می‌رسد غده هیپوفیز به آن پاسخ مثبت یا به عبارتی پاسخ آرامش بخش می‌دهد (۲۰). بدین ترتیب، موسیقی منعکس کننده محدوده وسیعی از عواطف انسانی است. موسیقی واقعیتی سازمان یافته است، رویدادی واقعی که در زمان اتفاق می‌افتد و توجه لحظه به لحظه فرد و ذهن آگاهانه را می‌طلبد (۲۱).

ذهن آگاهی تماس با لحظه کنونی، به اهمیت مشاهده و توجه به تنوع کامل محرک‌های بیرونی و درونی تأکید می‌کند و پذیرش بدون قضاوت جنبه غیر قضاوتی یا غیر ارزیابانه بودن درباره لحظه اکنون راتحت پوشش قرار می‌دهد و عمل متعهدانه در اصل عمل کردن بر اساس آگاهی، بدون حواس پرتی و به شیوه‌ای غیر عادی و بر مبنای ارزش‌های شخصی است (۲۲). افراد دارای ذهن آگاهی از نشانه‌های منفی روان‌شناختی کمتری برخوردارند، سعی می‌کنند تا امور را به همان شکلی واقعی که هست و اتفاق می‌افتد مشاهده و توصیف کنند، از ارزیابی و قضاوت امور بپرهیزند و در فعالیت‌های روزمره خود با آگاهی و بینش مناسب برخورد کنند. این افراد احتمالاً سبک‌های مقابله‌ای فعال و کارآمد را برای برخورد با مسائل بر می‌گزینند و در برخورد با استرس از رویکرد مسأله‌مدار که می‌تواند پیش‌بینی کننده مناسبی برای سلامت روانی باشد بهره می‌گیرند. سلامت روانی وضعیتی از بلوغ روان شناختی است که حداکثر اثربخشی و رضایت خاطر بدست آمده از تقابل فردی و اجتماعی که شامل تسلط بر هیجان‌های خود، آگاهی از ضعف خود و رضایت از خوشی‌های خود است و سلامت روانی تعادل بین اعضاء و محیط در رسیدن به خودشکوفایی به حساب می‌آید (۲۳). علاوه بر این، ارضای متعادل نیازهای اولیه نه تنها موجبات سلامتی جسمی و روانی فرد را تأمین کند، بلکه او را در مسیر خودشکوفایی قرار می‌دهد. مسلماً تا زمانی که فرد به میزانی از تعادل روحی و روانی نرسیده باشد، نمی‌تواند زمینه متعالی کردن خود را فراهم کند (۲۴). خود شکوفایی میل به بهتر و شدن نسبت به آن چه که یک فرد هست و آن چیزی که یک فرد ظرفیت شدن آن را دارد، است. خودشکوفایی یک نیروی رشد و بخشی از طبیعت ژنتیکی انسان است. نیاز بنیادی ارگانیسم تمایل اساسی ذاتی او به تحقق بخشیدن، حفظ و تعالی خویش است که تحت تأثیر این تمایل اساسی، ارگانیسم در جهت رشد، خودشکفتگی، بقا و تعالی نفس، خودرهبی، خودنظمی، خودمختاری، استقلال، مسئولیت و تسلط بر نفس حرکت می‌کند. فرد خودشکوفای بین حال، آینده و گذشته پیوندی ایجاد می‌کند و نیاز زیادی به محرک‌های ذهنی دارد؛ به طوری که از هوش خود کمک می‌گیرد و به سمت ناشناخته‌ها می‌رود و پذیرش زیادی برای تجربه‌های جدید دارد. افراد خودشکوفای بینش خود را به جای وسیله، برهدف متمرکز می‌کنند و چیزی را که دیگران وسیله در نظر می‌گیرند اغلب به صورت هدف می‌انگارند (۲۵).

آنچه که در مسیر به فردی که میل به خودشکوفایی دارد کمک می‌کند میزان ذهن آگاهی و پذیرش لحظه به لحظه زندگی عاری از قضاوت و سرزنش‌گری است که درپچه درک عمیق مسائل را بر روی فرد می‌گشاید و به وی در این مسیر یاری می‌دهد. در یک جمع‌بندی می‌توان گفت از آنجایی که موسیقی بخش لذت بخشی از زندگی غالب مردم را تشکیل می‌دهد،

موسیقی درمانی می‌تواند به طور مؤثر، بیماری‌های ناشی از تنش و هیجان‌های منفی را در انسان‌ها درمان نماید و ذهن آگاهی را در او افزایش دهد. سلامت روانی و تعادلی که از ذهن آگاهی ناشی می‌شود برای نوجوان بصیرتی را فراهم می‌آورد که بدین واسطه تمام ابعاد فردی و محیطی خود را درک نموده و در مسیر خودشکوفایی گام برمی‌دارد.

#### محدودیت پژوهش:

این‌ها محدودیت دیگر و اصلی این پژوهش استفاده صرف از پرسشنامه‌ها آن‌هم استفاده از پرسشنامه‌های کشورهای غربی به لحاظ نبود پرسشنامه‌هایی مطابق با فرهنگ ایران بود. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی پرسشنامه‌هایی مطابق با زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی ایران ساخته و علاوه بر پرسشنامه‌ها از مشاهده و مصاحبه بالینی برای سنجش متغیرهای این پژوهش استفاده شود.

#### کاربرد پژوهش:

براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر آموزش ساز ایران و فراهم آوردن شرایط مناسب برای دانش آموزان و نوجوانان در این جهت که موجب افزایش ذهن آگاهی و خودشکوفایی آن‌ها می‌شود، از جمله تلویحات و پیشنهادات کاربردی پژوهش حاضر است.

#### منابع:

1. Biasutti M.. Self-assessing music therapy: The validity and reliability of the music therapy practice scale (MTPS). *The Arts in Psychotherapy*. 2019;63:40-5.
2. Loue S.. Expressive Therapies: Music, Art, and Sandplay. In: Friedman HS, editor. *Encyclopedia of Mental Health (Second Edition)*. Oxford: Academic Press; 2016. p. 196-203.
3. Yinger O.. *Music Therapy: Research and Evidence-Based Practice*. 1st ed 2018.
4. Lesiuk T.. The Development of a Mindfulness-Based Music Therapy (MBMT) Program for Women Receiving Adjuvant Chemotherapy for Breast Cancer. *Healthcare (Basel, Switzerland)*. 2016;4(3).
5. Lesiuk T.. The Effect of Mindfulness-Based Music Therapy on Attention and Mood in Women Receiving Adjuvant Chemotherapy for Breast Cancer: A Pilot Study. *Oncology nursing forum*. 2015;42(3):276-82.
6. Sajjadian I.. Psychometric Properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in People. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2016;5(2):23-40.
7. Mazaheri MA., Zabihzadeh A., malekzadeh L.. The Role of the Big Five Personality Factors in Mindfulness. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2014;4(1):103-14.
8. Ahonen H., Marc, H.. Something in the Air: Journeys of Self-Actualization in Musical Improvisation. *Voices* 2009;9(2).
9. Bakhshayesh A.. Comparative Study of self-actualizations Appearances in Quran and Psychology. *Comparative Theology*. 2012;3(8):57-72.
10. Piragasam GA., Majid RA., Jelas ZM.. Music Appreciation and Self-actualization of Gifted Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013;90:124-32.
11. Famarzi S., Abedi MR., Karimi M.. The Relationship between Coping Styles and Adolescents' Depression. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2013;3(2):17-26.



12. VanVoorhis CRW, Morgan BL. Understanding power and rules of thumb for determining sample sizes. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*. 2007;3(2):43-50.
13. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*. 2006;13(1):27-45.
14. Jones A, Crandall R. Validation of a short index of self-actualization. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1986;12(1):63-73.
15. Beitel M, Bogus S, Hutz A, Green D, Cecero JJ, Barry DT. Stillness and motion: An empirical investigation of mindfulness and self-actualization. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*. 2014;13(3):187-202.
16. Wheeler BL. *Music Therapy Handbook (Creative Arts and Play Therapy)*. New York: Guilford Press; 2016.
17. Shaban M, Rasoolzadeh N, Mehran A, Moradalizadeh F. Study of two non-pharmacological methods, progressive muscle relaxation and music, on pain relief of cancerous patients. *Hayat*. 2006;12(3):63-72.
18. Hamid N, Mirzaee Dostan Z. The effect of music therapy along with muscle relaxation on depression and the vitality of elderly women. *Quarterly Journal of Health Psychology*. 2015;4(1):56-70.
19. Medcalf B. Exploring the music therapist's use of mindfulness informed techniques in practice. *Australian Journal of Music Therapy*. 2017.
20. Falah T, Sohrabi F, Zadehmohamadi A. Comparative study of effectiveness of music therapy with directed image and the cognitive strategies on reducing student's anxiety. *Clinical Psychology & Personality*. 2011;2(4):9-16.
21. Lesiuk T. The Development of a Mindfulness-Based Music Therapy (MBMT) Program for Women Receiving Adjuvant Chemotherapy for Breast Cancer. *Healthcare (Basel)*. 2016;4(3):53.
22. Haji Abbasi A, Haji Abbasi S. Prediction of life expectancy based on psychological hardiness, social support and mindfulness in diabetic patients. *Quarterly of Family and Health*. 2018;8(3).
23. Narimani M, Zahed A. The relationship of mindfulness coping styles and emotional intelligence with mental health among the students in Payame- Noor University in Mazandaran. *Journal of Instruction and Evaluation*. 2012;5(19):91-105.
24. Bakhshayesh A. Comparative Study of self-actualizations Appearances in Quran and Psychology. *Comparative Theology*. 2012;3(8):57-72.
25. Sanagu A, Taghavee A, Behnampoor N, Baiky F. Survey the Status of Self-Actualization and the Related Factors among Students of Golestan University of Medical Sciences in 2015. *Research in Medical Education*. 2016;8(1):22-8.