



Music tTherapy as a Non-pharmacological Treatment for the Elderly: A Systematic Review

Majid Akhshabi^{1*}

1- Assistant Professor in Art, Payam Noor University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Majid Akhshabi, Assistant Professor in Art, Payam Noor University, Tehran, Iran.

Email: majidakhshabi@pnu.ac.ir

Received: 26 April 2023

Accepted: 6 June 2023

Abstract

Introduction: Musical stimuli affect emotions, cognition, and other human characteristics, in health or disease. Today, an increasing number of healthcare centers, rehabilitation facilities, and daily programs for older adults recognize music therapy as a Non-invasive and sustainable intervention useful intervention. This systematic review was conducted to investigate the applications of music therapy among older adults.

Methods: The present study was conducted with the aim of a systematic review of the effects of music therapy on older adults, following the principle of PRISMA and the descriptive-analytical method. For this purpose, a standard search was conducted in reliable reference databases, based on the keywords: music therapy, Music activity, nonpharmacological therapy for Elderly, and elderly, in articles published between 2010 and 2023. After the final screening, the full text of 19 articles was extracted and analyzed.

Results: Based on the interpretation of the qualitative findings (content) of the articles, it was determined that the effects of music therapy on older adults can be placed in three areas: neurological and psychological, sensory-motor, and social. Singing, playing music, and playing instruments are useful for improving physical and mental health, sensory-motor rehabilitation, treating depression, improving sleep quality, reducing feelings of loneliness, improving Alzheimer's symptoms, improving verbal communication, and also improving the quality of life of older adults.

Conclusions: The present study showed that music therapy has significant effects in old age. Therefore, to improve and increase the cognitive, psychological, and health functions of older adults, taking into account the cultural and social facilities in medical and health centers, music therapy interventions can be effectively and timely used by trained professionals.

Keywords: Music therapy, rhythmic sensory stimulation, Music activity, aged, nonpharmacological therapy for Elderly, Systematic Review.



موسیقی درمانی بعنوان درمان غیر دارویی برای سالمندان: مروری سیستماتیک

مجید اخشابی^{۱*}

۱- استادیار گروه هنر، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مجید اخشابی، استادیار گروه هنر، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
ایمیل: majidakhshabi@pnu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۲/۶

چکیده

مقدمه: محرک‌های موسیقی بر احساسات، شناخت و سایر ویژگی‌های انسان، در سلامتی یا بیماری تأثیر گذارند. امروزه تعداد فزاینده‌ای از مراکز مراقبت‌های بهداشتی، امکانات توانبخشی و برنامه‌های روزانه سالمندان، موسیقی درمانی را به عنوان یک مداخله غیرتهاجمی و پایدار، مفید می‌شناسند. این مرور سیستماتیک با هدف بررسی کاربردهای موسیقی درمانی در سالمندان انجام پذیرفته است.

روش کار: پژوهش حاضر با هدف مروری نظام مند در زمینه تأثیرات موسیقی درمانی در سالمندان، منطبق بر اصل پریزما و به روش توصیفی-تحلیلی انجام گردید. بدین منظور جستجوی استاندارد در پایگاه‌های معتبر استنادی، براساس کلیدواژه‌های: موسیقی درمانی، فعالیت موسیقی، سالمندی و درمان غیر دارویی برای سالمندان، در مقالات چاپ شده در بازه زمانی بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳، انجام شد. پس از غربالگری نهایی متن کامل ۱۹ مقاله استخراج و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: براساس تفسیر یافته‌های کیفی (محتوایی) مقالات مشخص گردید تأثیرات موسیقی درمانی در سالمندان را می‌توان در سه حوزه اعصاب و روانشناختی، حسی-حرکتی و اجتماعی قرار داد، از طرفی طبق تحلیل متن مقالات دریافتیم روش‌های مختلف موسیقی درمانی از جمله: آواز خوانی، پخش موسیقی و نواختن ساز، برای ارتقاء سلامت جسمی و روانی، توانبخشی حسی-حرکتی، درمان افسردگی، بهبود کیفیت خواب، کاهش احساس تنهایی، بهبود علائم آلزایمر، بهبود ارتباطات کلامی و همچنین بهبود و ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان مفید می‌باشند.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد موسیقی درمانی تأثیرات قابل توجهی در دوره سالمندی دارد. لذا می‌توان در راستای بهبود و افزایش عملکردهای شناختی، روانشناختی و سلامتی سالمندان با توجه به امکانات فرهنگی-اجتماعی در مراکز درمانی و بهداشتی، توسط متخصصین آموزش دیده بطور مؤثر و به موقع از مداخلات موسیقی درمانی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: موسیقی درمانی، تحریک حسی ریتمیک، فعالیت موسیقی، مسن، درمان غیر دارویی برای سالمندان، مرور سیستماتیک.

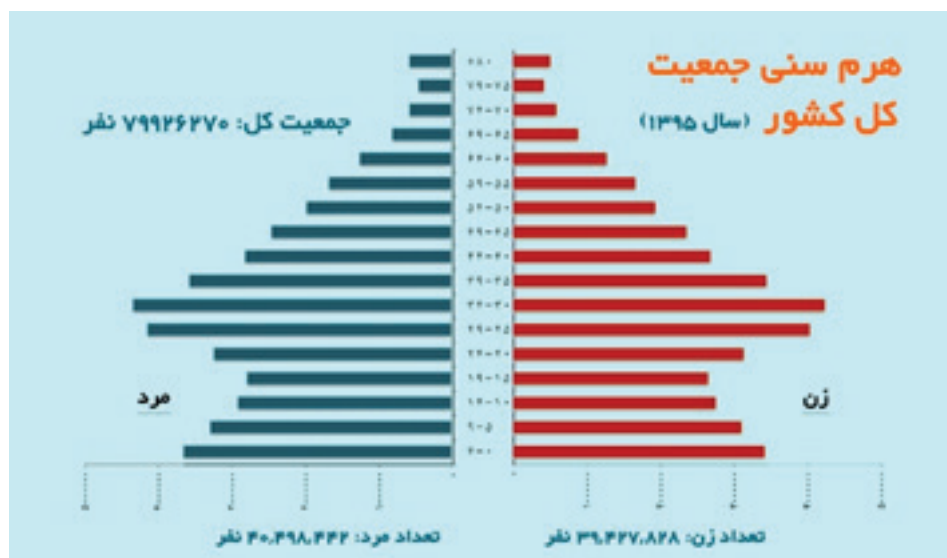
مقدمه

جمعیت سالخورده دارد که بیش از ۷ درصد جمعیت آن سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر باشند. (۲) در این راستا ترتیبات زندگی سالمندان در شاخص‌هایی همچون: سلامت، رفاه، استقلال، توانمندی‌های فردی، درمان و سایر نیازهای سالخوردگان، تحت سیاست‌گذاری‌های بلندمدت؛ (۳) و

سالمندی یکی از مهمترین دوره‌های عمر و به تبع آن پدیده سالخوردگی جمعیت یکی از مهمترین تغییرات و چالش‌های جمعیتی و رفاهی در بسیاری از کشورهای جهان در قرن حاضر است. (۱) به بیان سازمان ملل متحد کشوری

مجید اخشابی

۲/۵ برابری یعنی ۹۶۲/۳ میلیون نفر داشته و انتظار می رود تا سال ۲۰۵۰ به ۲۸/۱ درصد جمعیت یعنی حدود بیش از یک میلیارد نفر برسد. (۴) در ایران نیز جمعیت سالمند با سرعتی بیشتر از آسیا و دنیا در حال افزایش است و آمارها نشان می دهد سالمندان در ایران به بیش از ۱۰ درصد جمعیت یعنی حدود ۸ میلیون نفر رسیده که نسبت به ۴۰ سال گذشته ۲ برابر شده است؛ ولی همانطور که در تصویر زیر مشاهده می کنید:



شکل ۱: پدیده سالمندگی جمعیت (مجله بررسی آمار رسمی ایران) (۶)

افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی ای که در آن زندگی می کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت هایشان در زندگی است. همچنین سن، جنس، وضعیت سلامتی و فرهنگی از عوامل مهم تأثیرگذار بر درک افراد از کیفیت زندگی هستند. (۱۰) از آنجا که توانایی های عملکردی، محیط، خصوصیات شخصیتی ثابت، بهزیستی، هنجارهای اجتماعی و اقتصادی و سایر عوامل، سلامت دوران سالمندی افراد را تعیین می کنند؛ (۱۱) رضایت از زندگی و بهزیستی روانی نیز در سالمندان تحت تأثیر شرایط اقتصادی، عضویت در شبکه های اجتماعی، داشتن فعالیت های اجتماعی-تفریحی، فیزیکی و ذهنی است و مشارکت فعال آنان منجر به بهزیستی روانی مثبت و افزایش کیفیت زندگی می شود. (۱۲) از سوی دیگر پدیده سالمندی با پیامدهایی از جمله کاهش عملکرد جسمی و آسیب پذیری روانی و سایر مشکلات، نظام سلامت جوامع را با دغدغه تأمین خدمات سلامتی و بهداشتی روبرو کرده است که در صورت عدم برنامه ریزی مناسب و بدکارکردی این نظام،

در کشورهای در حال توسعه از اهمیت زیادی برخوردار شده است، زیرا امروزه دولت ها بدلیل نداشتن نظام های مراقبتی، بهداشتی و حمایتی تکامل یافته نمی توانند تمامی حمایت ها و نیازهای سالمندان را فراهم کنند. (۴) از سالمندی جمعیت به عنوان یک فوریت جهانی نام برده می شود، (۵) آمارها نیز نشان می دهد از سال ۱۹۸۰ که ۳۸۲ میلیون نفر از جمعیت جهان سالخوردهگان ۶۰ ساله و بالاتر را تشکیل می دادند، تا سال ۲۰۱۷ افزایشی حدود

با وجود، ورود به این گذار جمعیتی، نظام سلامت کشور برای رویایی با این تغییر، آمادگی کامل ندارد. (۲) بویژه که در ایران علیرغم رشد روزافزون جمعیت سالمندان، تصویر روشنی از شرایط، وضعیت بیماری های مزمن و درمان در این گروه جمعیتی وجود ندارد. (۷)

از طرفی یکی از چالش های پیش رو جامعه جهانی در پی تغییرات کیفی و کمی جمعیت، مدیریت نیازهای برآمده از این تغییرات است که در این راستا توجه به کیفیت زندگی سالمندان نیز اهمیت فزاینده ای در حوزه های ارتقاء سلامت، حمایت اجتماعی، توان بخشی و ایجاد ظرفیت های سالمندی سالم ایجاد می کند. (۸) سازمان جهانی بهداشت عمر طولانی را همانند سلامت، مسکن، رفاه اجتماعی، درآمد، آموزش، ایاب و ذهاب، تفریح، سرگرمی و اشتغال به عنوان یکی از شاخص های توسعه اجتماعی به حساب می آورد، (۹) یکی از این شاخص هایی که به خوبی وضعیت سالمندان را بیان می کند، شاخص کیفیت زندگی است؛ و بنابر تعریف سازمان جهانی بهداشت کیفیت زندگی، درک

هزینه و خسارات زیادی در ابعاد مختلف به جامعه تحمیل می شود. (۲)

پژوهش های صورت گرفته در این زمینه نشان می دهد عوامل زیادی بر سلامت طی شدن این دوران تأثیر دارند، در این زمینه مقصودی (۱۳) در مطالعه ای که بر روی یکی از عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی و بهداشت روان سالمندان؛ شادکامی، انجام داده بود دریافت شادکامی سالمندانی که در منزل بسر می برند بیشتر از سالخورده گانی است که در سرای سالمندان مراقبت می گیرند. نظری و همکاران (۱۴) با مطالعه وضعیت اجتماعی سالمندان شهر تهران دریافت، اکثر افرادی که در منزل فرزندان یا خویشاوندان زندگی می کنند زنان سالخورده و بدون همسرند که بررسی مشکلات آنها نشان داد وضعیت زندگی آنان نامناسب بوده و از اینرو گزارش شده مسائل و مشکلات زنان سالخورده در تهران بیش از مردان بوده است. وی همچنین افزود در آینده سپردن والدین سالمند، که به نوعی خزانه اطلاعات فرهنگی ما هستند، به سرای سالمندان به صورت یک هنجار اجتماعی درآمده و باعث بروز تحولاتی در نهاد خانواده می شود ولی برای پیشگیری از بروز عوارض این تحولات نامناسب؛ بهترین راه، افزایش مطالعه و تحقیقات مؤثر در حوزه های مختلف فرهنگی و اجتماعی در جهت حمایت از این قشر آسیب پذیر است. کهرازی و اکبرزاده (۱۵) نیز در تحقیقی اشاره کردند کیفیت زندگی زنان ساکن سرای سالمندان در دو بُعد سرزندگی و سلامت روان از مردان ساکن سرای سالمندان بیشتر بوده و در سایر ابعاد مورد بررسی: عملکرد جسمی، درد جسمانی و سلامت عمومی، شیوع بیماری های مزمن، تفاوتی وجود نداشته است اما این در حالی است که کیفیت زندگی آنان از زنان مقیم خانواده پایین تر گزارش شده بود. امیری و همکارانش (۱۶) هم با موضوع رضایتمندی از زندگی در جامعه و نقش آن در نهادهای مختلف بویژه صدا و سیما، هنرنمایی سالمندان در فیلم های سینمای ایران در سه دهه اخیر را بررسی کرده و دریافتند؛ بازنمایی نقش سالمندان در فیلم ها همراه با تبعیض سنی و کلیشه های منفی بوده و در دهه اخیر نیز نسبت به سالیان قبل تغییر بارزی رخ نداده است.

همان گونه که ورود به سالمندی ظرفیت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می دهد، موجب ایجاد محدودیت در عملکرد و کیفیت زندگی مختل شده افراد نیز می گردد، اما درک از سالمندی در هر جامعه نسبت به جامعه دیگر متفاوت بوده

و در طول زمان نیز تغییر می کند. (۱۴) جامعه همواره با این واقعیت روبروست که سالمندی یکی از مراحل اجتناب ناپذیر زندگی است، اما می توان از طریق مداخلات درمانی مؤثر و مبتنی بر برنامه های سالمندی موفق، آن را به تأخیر انداخت یا از عوارض و مشکلات کاست و آن را به دوره ای مطلوب و لذت بخش در اواخر زندگی تبدیل کرد. (۱۷) در این راستا استفاده از تجارب کشورهای پیشرفته و موفق در مدیریت جمعیت سالخورده می تواند هدایتگر و الگوی مناسبی برای مسئولین ذیربط در این مقوله واقع گردد. (۳) لذا ترویج رفتارها و روش های ارتقاء دهنده سلامت روان در سالمندان، تأثیر بالقوه ای در پیشبرد سلامت آنان داشته و به همان نسبت، موجب کاهش هزینه های مربوط به مراقبت های بهداشتی خواهد شد. (۱۸) سالمندان به دلیل مسائلی همچون بازنشستگی، ابتلا به بیماری های مزمن، ضعف قوای جسمانی، عدم استقلال مالی و مسائل دیگر، تحت فشار روانی زیادی بوده و به شدت در معرض بروز اختلالات روان شناختی مختلفی مانند: استرس، اضطراب، وسواس، افسردگی و همچنین افکار منفی قرار دارند. (۱۹) در این راستا موسیقی درمانی یکی از انواع برنامه های سالمندی فعال است؛ زیرا موسیقی محصول فعالیت روانی انسان است که از طریق ایجاد کارکردهای مختلف اجتماعی توسط آن می توان به تجربه شنیداری، احساس عاطفی، تخیل، شهود و سایر فعالیت های روانی فرد پی برد. (۲۰) به عبارتی موسیقی شکلی از هنر است که احساس، عاطفه، ادراک و شناخت انسان را بدون نیاز به تکلم و زبان منتقل می کند. استفاده بشر از موسیقی، امری آسان و قابل دسترس بوده است، چون ریتم و ملودی، به عنوان دو رکن اساسی موسیقی، در سرشت هر فرد وجود دارد. (۲۱) در پژوهشی گارسیا و گالگو (۲۲) مفید بودن این برنامه در زمینه بهبود حافظه و آلزایمر سالمندان با اثرات شناختی، روان شناختی و رفتاری را گزارش داده اند. ریدر و همکاران (۲۳) نیز در همین زمینه، خوانندگی در موسیقی درمانی فردی با سالمندان مبتلا به آلزایمر را به عنوان یک موسیقی درمانگر مورد واکاوی قرار داد و دریافت آواز خواندن با سالمندان یک راه امن باهم بودن است که فرد را به مشارکت فعال دعوت می کند و حافظه، هویت و توانایی وی را بهبود می بخشد.

از سوی دیگر هدف اساسی از درمان کمک به مراجع در ادامه یا بازسازی قدرت «من خویش» و افزایش عزت نفس آنهاست و برای مراجعین سالمند باید منطبق بر طرح قوت های گذشته و حال آنها

درمان)، و سپس ارزیابی‌های به موقع از فرآیند و مداخلات درمانی ارائه می‌کنند. (۲۴) به سخنی دیگر موسیقی درمانی یک فعالیت هنری هدفمند است که در آن درمانگران با استفاده از بیان موسیقی و خاطرات و احساساتی که بر می‌انگیزانند، با افراد یا گروه‌ها کار می‌کنند. مشخص شده است که موسیقی درمانی و آواز خوانی به ویژه برای سالمندان مبتلا به انواع مختلف آلزایمر مفید است. (۲۹) چرا که موسیقی رابطه نزدیکی با احساسات ناخودآگاه دارد که در سالمندان با حرکات موسیقی، فعال می‌شود و از این طریق موسیقی درمانی باعث ایجاد ساختار و تعامل معنادار و بهبود زندگی روزمره در یک محیط فردی یا گروهی و ارتقاء ارتباطات و ابراز وجود از طریق آواز خواندن یا ساخت موسیقی و باعث بهبود خلق و خو و افزایش انرژی، تشویق به فعالیت و حرکت فیزیکی و در نتیجه کاهش استرس و بی‌قراری در سالمندان می‌گردد. (۳۰)

موسیقی درمانی در دیدگاه اجتماعی- فرهنگی، نیز شرایطی را برجسته می‌کند که مشارکت فعال سالمندان را ممکن می‌سازد. زیرا تجارب اندک و فقدان گفتگوی سازنده با سالمندان در تجربه زندگی روزمره و مراقبت‌های رفاهی و بهداشت روان آنها نقش اساسی دارد. (۲۰) این درحالیست که موسیقی می‌تواند تسهیل‌کننده رابطه و گفتگوی مناسب با همسالان و دیگر گروه‌های سنی برای سالمندان باشد، از اینرو در پرتو نظریه‌های درمانی بویژه نظریه‌های اجتماعی- فرهنگی، مطالعه بیشتر در زمینه تأثیر موسیقی درمانی در سالمندان می‌تواند در جهت بهبود وضعیت و کیفیت زندگی آنان مفید و مؤثر واقع شود (۳۱)، بر این اساس ما نیز در این مقاله مروری نظام مند بر تحقیقات پیشین انجام دادیم تا نتایج آن روشنگر مسیر تحقیقات آینده باشد.

روش کار

یک مقاله مرور سیستماتیک، مروری جامع از ادبیات مرتبط با یک حوزه مطالعاتی را ارائه می‌کند. (۳۲) و روش‌شناسی آن همچون دیگر پژوهش‌های علمی به صورت گام به گام و نظام مند در جهت مواجهه عینی با مسئله پژوهش است. (۳۰) پژوهش حاضر نیز از نوع مطالعات توصیفی- تحلیلی است که با توجه به روش اجرا؛ مروری سیستماتیک با موضوع واکاوی موسیقی درمانی در سالمندان می‌باشد.

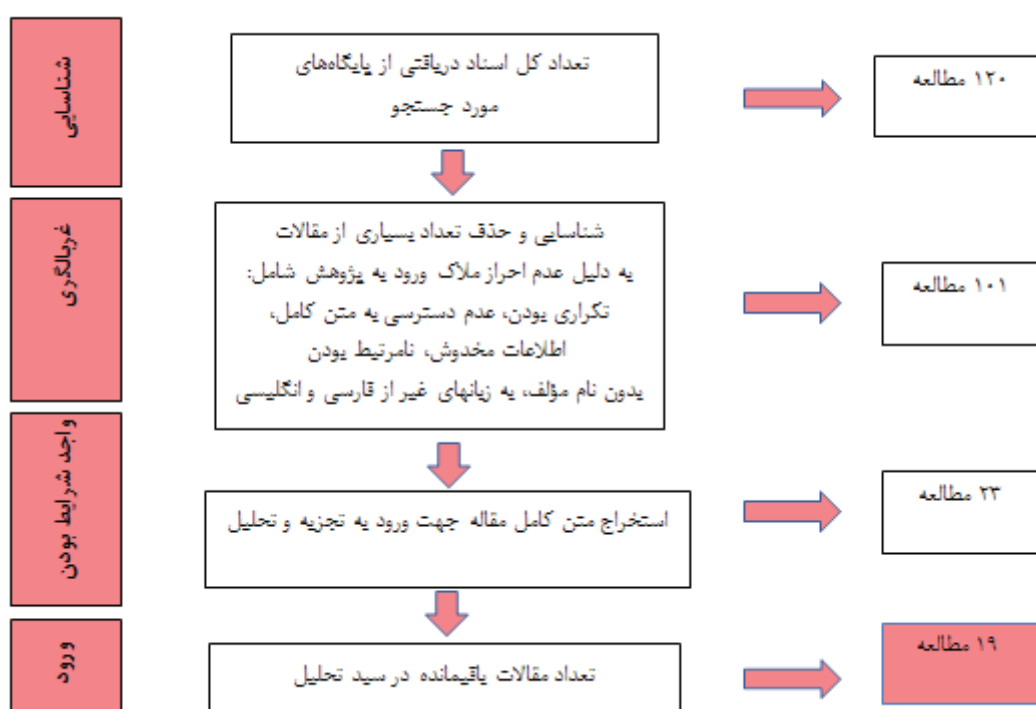
باشد. (۲۴) بدین معنی که سالمندان با درک یا تولید آثار هنری به تقویت مهارت‌های شناختی خود پرداخته و همراه آن تعاملات اجتماعی مناسبی برای خود ایجاد کرده یا بسط می‌دهند. البته با توجه به ضعف‌هایی که در وضعیت حواس سالمندان پیش می‌آید انتخاب وسیله هنری عامل مهمی در درمان و کار با آنهاست. (۲۵) در این زمینه یانگ نیز اثر بالینی موسیقی درمانی را در سالمندان بررسی کرد و بر اساس مشاهدات و نتایج مطالعه خود دریافت؛ بطور فعال کاربرد موسیقی درمانی به عنوان یک درمان کمکی از درمان سنتی که باید آن را ترویج داد؛ در بهبود وضعیت عاطفی سالمندان مبتلا به افسردگی، علاوه بر انتخاب داروهای مناسب، اهمیت بسیاری دارد و موسیقی را می‌توان به عنوان وسیله ارتقاء سلامت روان افراد سالمند بکار برد. پژوهشگران موسیقی درمانی را محافظی در برابر احساس تنهایی و موقعیتی برای ایجاد روابط اجتماعی ذکر کرده‌اند که باعث می‌شود سالمندان نسبت به اطراف خود آگاهی و شناخت بیشتری پیدا کنند و از اینرو احساس تنهایی و وابستگی در آنها کاهش می‌یابد. (۲۶) همچنین عاملی رضایی و همکارانش (۲۷) نیز بیان داشتند موسیقی درمانی استفاده از مهارت‌های موزیکی در جهت بهبود کارکرد جسمی، روانی، واکنش‌های عاطفی- اجتماعی، کمک به رشد توانایی‌های حرکتی، ارتباطی، اجتماعی و عاطفی و در نهایت بهبود سطح کیفیت زندگی در سالمندان است.

امروزه در بسیاری مراکز نگهداری و درمانی سالمندان جهت بهبود سلامت روحی و روانی سالخوردگان از موسیقی درمانی به عنوان یک مداخله درمانی بهره گرفته می‌شود. موسیقی درمانی به عنوان استفاده تجویز شده و سازمان یافته از موسیقی یا فعالیت‌های آن برای تغییر حالات ناسازگار (زودرنجی، احساس ناکارآمدی، سربار بودن، شکنندگی عاطفی و دردهای جسمانی متغیر)؛ زیر نظر پرسنل آموزش دیده (موزیک تراپیست) برای کمک به مراجعین در جهت رسیدن به اهداف درمانی تعریف شده است. (۲۸) ریو (۲۳) نیز در پژوهش خود بیان کرد رویکرد موسیقی درمانی با تکنیک‌های غیر تهاجمی خود، پیشنهادی با مزایای بالقوه برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان ارائه می‌دهد. همچنین در جهت تأیید ارزش موسیقی درمانی برای افراد و امکان رشد حیاتی، ژانگ و لی (۲۶) همچنین در مطالعه‌ای بیان کردند موسیقی درمانگران اغلب کار بالینی را با ارزیابی فرد یا گروه شروع می‌کنند؛ تشریح می‌کنند که موسیقی درمانی چگونه می‌تواند مفید باشد (مشخص کردن اهداف

مؤلفه های جستجو	توصیف
پایگاههای استنادی	Civilica-Elmnet-Noormags-Ganj-Pubmed-ISI-Pscinfo-Scien- cedirect-Scopus- WOS
کلیدواژه ها	فارسی: موسیقی درمانی، تحریک حسی ریتمیک، فعالیت موسیقی، سالمندی، درمان غیر دارویی برای سالمندان انگلیسی: Music therapy, rhythmic sensory stimulation, Music activity, Elderly, Elderly , nonpharmacological therapy for Elderly
حوزه سرچ آدرکتایخانه (داخلی و خارجی)	Title, Abstract, Keywords – عنوان، چکیده، کلید واژهها
نوع اسناد	مقالات ژورنالی و مروری
بازه زمانی جستجو	۲۰۲۳-۲۰۱۰
زبان	فارسی و انگلیسی

نتایج غیرمرتبط و گزارشات پایه، بسیاری از مقالات حذف و تنها ۲۳ مقاله کامل استخراج و مورد بررسی دقیق تر قرار گرفت (نمودار ۱). در ادامه زمان بیشتری صرف گردید تا بر اساس استنادهای شناسایی شده، با هدف حذف مقالات تکراری و ورودی های اشتباه یا مغایر با ملاک های ورود، خروج شامل: عنوان، چکیده، کلیدواژه ها، واکاوی مجدد انجام شود و در نتیجه فقط ۱۹ مقاله نهایی برای ارزیابی کامل متن جهت تجزیه و تحلیل باقی ماند. لازم به ذکر است در این مطالعه مقالاتی که موسیقی درمانی برای سالمندان را به خوبی پوشش داده بودند، انتخاب شدند اما با این حال احتمال از دست رفتن برخی مقالات در پایگاه های دیگر نیز به وضوح وجود دارد. علاوه بر این، بررسی ما محدود به مقالاتی بود که به زبان فارسی و انگلیسی نوشته شده اند و مقالاتی که به زبان های دیگر (اسپانیایی، فرانسوی، ترکی، چینی و آلمانی و...) نوشته شده بودند مورد جستجو قرار نگرفت. در انتها بر اساس فرم استاندارد استخراج داده ها، اطلاعات لازم جمع آوری و تکمیل و مشخصات کلی مقالات شامل: سال انتشار، نام محققین، عنوان و نتیجه گیری در جدول ۱ ارائه شد.

طبق اطلاعات مندرج در جدول بالا، در این مطالعه به جستجوی پیشرفته در پایگاه های استنادی داخلی و خارجی معتبر، با استفاده از واژگان کلیدی فارسی: موسیقی درمانی، فعالیت موسیقی، سالمندی، درمان غیردارویی برای سالمندان و واژگان انگلیسی: Music therapy, Music activity, Elderly, Elderly, nonpharmacological therapy for Elderly با عملگرهای and, or پرداخته شد. همچنین در این پژوهش تنها مقالات پژوهشی و تحقیقاتی داخلی و خارجی منتشر شده در حوزه موسیقی درمانی در سالمندان در بازه زمانی بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳، مورد جستجو قرار گرفت. در ابتدا معیارهای واجد شرایط بودن و خروج از مطالعه، منطبق با یک پروتکل استاندارد برای غربال گری مطالعات یا همان اصل پریزما مشخص گردید و بر این اساس گزینش وسیعی از جستارهای جستجو در بین مقالات پژوهشی انجام شد؛ به طوری که از پایگاه های داخلی: علم نت، سویلیکا، نورمگز و جهاد دانشگاهی (SID) و پایگاه های خارجی: اسکوپوس، وب آف ساینس، ساینس دایرکت، پاب مد و گوگل اسکالر مورد واکاوی قرار گرفتند. بدین منظور طی مروری کل گرایانه ۱۲۰ پژوهش به صورت قضاوتی انتخاب و در یک فرایند غربالگری، به دلیل عدم دسترسی به متن کامل،



نمودار ۱. پروتکل توسعه یافته PRISMA

در ادامه جدول مشخصات مقالات جهت بررسی و تجزیه و تحلیل محتوا آمده است:

جدول ۱. مشخصات مقالات وارد شده جهت تجزیه و تحلیل

ردیف	نام محققان	سال انتشار	عنوان	نتیجه گیری
۱	ساتو، یوبا، تابعی، اوکوبو، کیدا، ساکوما، تومیموتو	۲۰۱۵	موسیقی درمانی با استفاده از آموزش آواز، سرعت روانی- حرکتی در بیماران مبتلا به آلزایمر را بهبود می بخشد: یک مطالعه عصب روانشناختی و fMRI	مداخله موسیقی درمانی با استفاده از آموزش آواز ممکن است با بهبود کارایی عصبی پردازش شناختی برای بیماران مبتلا به آلزایمر مفید باشد.
۲	علامی، خانکه، دالوندی، زاده محمدی و سلطانی	۱۳۹۲	تأثیر موسیقی درمانی بر کیفیت خواب مردان سالمند عضو کانون بازنشستگان نفت شهر اصفهان	موسیقی درمانی می تواند، منجر به ارتقاء کیفیت خواب در سالمندان مرد گردد.
۳	تورس	۲۰۱۴	موسیقی درمانی در پیشگیری و درمان افسردگی در سالمندان در لیما- پرو	علائم افسردگی در طول درمان تا ۷۰ درصد پیشرفت در بهبود داشته، که اثربخشی درمان را در جهت بهبود کیفیت زندگی در افراد ثابت میکند.
۴	هگده	۲۰۱۴	درمان شناختی مبتنی بر موسیقی برای بیماران مبتلا به آسیب مغزی تروماتیک. مرزها در نورولوژی	نقش موسیقی در توانبخشی شناختی بر اساس یافته های جدیدتری که از زمینه های نوروموزیکولوژی و شناخت موسیقی پدیدار شده و به درک ما از درک و شناخت موسیقی و زیربنای عصبی آن کمک میکند.
۵	فانگ، یی، هوانگ فو و کلیم	۲۰۱۷	موسیقی درمانی یک مداخله بالقوه برای شناخت بیماری آلزایمر است: یک مرور کوتاه	موسیقی درمانی با روش MT به صورت ترکیبی با رقص، هنر، بازی ویدیویی، ورزش بدنی و غیره با توجه به ترجیحات هر بیمار، به طرز هیجان انگیزی مفید است.

۶	تاوت، جانسون و مک اینتاش	۲۰۱۹	تحریک شنوایی ریتمیک برای کاهش افتادن در بیماری پارکینسون: یک مطالعه تصادفی کنترل شده	تأثیر شرکت در برنامه های MT و تحریکات موسیقی به طور قابل توجهی تعداد افتادن در بیماران پارکینسون را کاهش داد و پارامترهای کلیدی راه رفتن، مانند سرعت و طول گام آنها را اصلاح می کند.
	مورنو- مورالس، کارلو، مورالس و پینتادو	۲۰۲۰	موسیقی درمانی در درمان آلزایمر: مروری سیستماتیک و متآنالیز	توسعه مداخلات بالینی با هدف طراحی پروتکل های استاندارد بسته به ماهیت یا مراحل آلزایمر ضروری است تا بتوان آنها را همراه با درمان های شناختی- رفتاری و دارویی فعلی به کار برد.
۸	کالابرو، نارو، فیلونی، پولیا، بیلری و توماسلو	۲۰۱۹	راه رفتن به کمک موسیقی مناسب: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده در مورد استفاده جدید از تردمیل به همراه موسیقی در بیماری پارکینسون	موسیقی درمانی میتواند به بازیابی مکانیسم های زمان بندی حسی - حرکتی در مخچه کمک کند و در نتیجه عملکرد راه رفتن را بهبود بخشد.
۹	شیبانی تدرجی، پاکدامن، دادخواه و حسن زاده	۱۳۸۹	تأثیر موسیقی درمانی بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان	موسیقی درمانی میتواند به عنوان راهکاری برای کاهش شدت افسردگی و احساس تنهایی در سالمندان بکار رود.
۱۰	عاملی رضایی، مظاهری و حقیقتیان	۱۴۰۰	تأثیر موسیقی درمانی غیرفعال بر کیفیت زندگی سالمندان ساکن در آسایشگاه سالمندان تهران	با توجه به شناخت روحیات سالمندان مقیم آسایشگاه با استفاده از فعالیتهای موسیقی درمانی از جمله پخش آهنگ، آوازخوانی و غیره میتوان در راستای بهبود عملکرد جسمی و روانی سالمندان گام برداشت.
۱۱	کیم چو	۲۰۱۸	تأثیر گروه موسیقی درمانی و آواز بر کیفیت زندگی افراد مبتلا به آلزایمر: کارآزمایی تصادفی کنترل شده	موسیقی درمانی با تاکید بر ارتقاء احساس عزت نفس، تعلق و موفقیت از طریق بیان و تعامل متقابل به عنوان مداخله های معتبر برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان توصیه می شود.
۱۲	پریو آوارز	۲۰۲۲	موسیقی درمانی نورولوژیک با رویکردی توانبخشی برای سالمندان مبتلا به آلزایمر: یک مطالعه امکان سنجی	پذیرش بالای درمان و نتایج امیدوارکننده، به ویژه در مراحل کمتر پیشرفته، راهی قدرتمند برای افزایش استفاده از تکنیک NMT در سالمندان و ادامه مطالعه اثربخشی آن است.
۱۳	ریدز، استیج و گلد	۲۰۱۳	موسیقی درمانی فردی برای بی قراری در زوال عقل: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده اکتشافی	این مطالعه نشان می دهد که شش هفته موسیقی درمانی اختلالات بی قراری را کاهش می دهد و از افزایش داروها در افراد مبتلا به زوال عقل جلوگیری می کند.
۱۴	گارسیا و گالگو	۲۰۱۷	موسیقی درمانی و بیماری آلزایمر: اثرات شناختی، روانی و رفتاری	موسیقی درمانی برخی تغییرات شناختی، روانشناختی و رفتاری را در بیماران مبتلا به آلزایمر بهبود بخشید و ترکیب موسیقی درمانی با رقص درمانی برای بهبود اختلالات حرکتی، بیانی و عملکردی پیشنهاد میگردد.
۱۵	روسویچ، گیراچا و کبیر	۲۰۲۲	موسیقی درمانی نورولوژیک در توانبخشی سالمندان: مروری سیستماتیک	موسیقی درمانی نورولوژیک (NMT) یک رویکرد غیردارویی است که در آن تکنیک RAS تأثیر قابل توجهی بر بهبود پارامترهای راه رفتن و تعادل بیماران پارکینسون و سکنه مغزی و همچنین خطر افتادن در بیماران مبتلا به PD دارد.
۱۶	لوک، لو و تتو	۲۰۲۰	مروری بر مداخلات مبتنی بر آکوستیک برای بهبود علائم حرکتی در بیماری پارکینسون	در درمان پارکینسون از داروهای دوپامینرژیک برای کاهش علائم حرکتی استفاده می شود، درحالیکه می توان از درمان های کمکی مانند مداخلات غیردارویی مبتنی بر آکوستیک به عنوان مکمل درمان های دارویی استاندارد استفاده کرد.
۱۷	تیچکو، لارج و لوئی	۲۰۲۲	ادغام مداخلات مبتنی بر موسیقی با تحریک فرکانس گاما، پیامدهایی برای پیری سالم	ترکیب روش MBI با تحریک فرکانس گاما میتواند قدرت موسیقی درمانی را با هدف قرار دادن همزمان چندین نشانگر زیستی زوال عقل و بازگرداندن فعالیت عصبی که زمینه یادگیری و بهبود حافظه را در سالمندی فراهم می کند به طور فعال افزایش دهد.

مجید اخشابی

۱۸	استین، پورتلیت، وودن، شولتن، بروینسما و وینک	۲۰۱۷	مداخلات درمانی مبتنی بر موسیقی برای افراد مبتلا به زوال عقل	طی مرور ۱۷ مقاله مشخص گردید مداخلات موسیقی درمانی گاهی ممکن است دارای تأثیرات کم یا بدون تأثیر بر بهزیستی عاطفی و کیفیت زندگی سالمندان باشد.
۱۹	ایتو، نوچی، دینت، چنگ و هوسبو	۲۰۲۲	تأثیر مداخله مبتنی بر موسیقی بر عملکردهای شناختی و اجرایی عمومی و حافظه اپیزودیک در افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف و زوال عقل: مروری سیستماتیک و متاآنالیز کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی شده کنترل شده اخیر	اثر بخشی هنر درمانی و فعالیت خاطره گویی موسیقی را در یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده مقایسه کرده و دریافتیم که شواهد مفیدی برای توسعه مداخلات روانی اجتماعی برای سالمندان با اختلالات شناختی خفیف بر این اساس می‌توان ارائه و پیشنهاد کرد.

تجزیه و تحلیل و بحث مقالات

با توجه به هدف پژوهش که مروری نظاممند و واکاوی مقالات مذکور در جهت پاسخ به این سوال است که موسیقی درمانی در سالمندان چه تأثیراتی دارد؛ لذا منطبق بر اصل پریزما، پس از غربالگری و استخراج مقالات از پایگاه های معتبر اسناد علمی، آنها را ترجمه، تلخیص و مورد

بررسی دقیق تر قرار دادیم. پس از کسب اطلاعات لازم و تحلیل اسناد، بنظر رسید میتوان این نتایج را در سه حوزه کلی: اعصاب و روانشناختی، حسی- حرکتی و اجتماعی دسته بندی کرد که در جداول ذیل بر اساس مشخصات نگارشی و محتوای مقالات این تأثیرات به تفکیک، ارائه شده است.

جدول ۲: دسته بندی مشخصات ظاهری مقالات استخراج شده

تعداد مقالات	دسته بندی مقالات بر اساس اطلاعات نگارشی
۴	تک نویسنده
۱	دو نویسنده
۱۴	بیش از دو نویسنده
۷	منتشر شده در طی سه سال اخیر
۱۲	منتشر شده بین سالهای ۲۰۱۰ تا قبل از ۲۰۲۰
۱۶	خارجی
۳	داخلی

طبق بررسی مشخصات جدول ۲ می‌توان دریافت تعداد مقالات منتشر شده در سال های اخیر (۲۰۲۰ تا ۲۰۲۳) به نسبت سالیان قبل بیشتر بوده که خود نشان دهنده افزایش کاربرد و اهمیت پرداختن به موضوع تأثیرات موسیقی درمانی در سالمندان می‌باشد و همچنین تعداد اندک مقالات داخلی نشان می‌دهد با توجه به تفاوت های فرهنگی- اجتماعی

موسیقی درمانی به نسبت کمتر از دیگر روش های درمانی برای سالمندان در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد. لذا نتایج این پژوهش می‌تواند رهیافتی برای انجام پژوهش های آتی برای علاقمندان به این حوزه باشد. در ادامه ابعاد محتوایی این مقالات به تفکیک مورد بررسی قرار گرفت که هر کدام به همراه نتایج، ذیلاً تحلیل و تشریح شده است.

جدول ۳: ابعاد و تحلیل محتوایی منتج شده از مقالات

اجتماعی	حسی- حرکتی	اعصاب و روانشناختی
رفع احساس تنهایی	توانبخشی حرکتی	توانبخشی ذهنی (حافظه)
افزایش ارتباط کلامی	بهبود راه رفتن و تعادل در مبتلایان به پارکینسون	توانبخشی کلامی (زبان)
بهبود کیفیت زندگی		بهبود علائم آلزایمر (زوال عقل)
		درمان افسردگی
		بهبود کیفیت خواب

موسیقی درمانی در حوزه اعصاب و روان شناختی

توانبخشی عصب شناختی:

فعالیت های حرکتی، آواز خواندن و کف زدن مشهود است، نواختن سازهای ملودیک یا ضربی، بیان افکار و احساسات و بیان کلمات یا صداهایی که نشان دهنده قردرانی است، نیز مشاهده می شود. لذا اجرای تکنیک های NMT با رویکردی سازگارانه، ابزاری مناسب برای درگیر کردن سالمندان مبتلا به مشکلات شناختی است. (۴۰) پذیرش بالای درمان و نتایج امیدوارکننده در این شناخت، به ویژه در مراحل کمتر پیشرفته بیماری و اختلالات شناختی، یک مورد قدرتمند برای افزایش استفاده از NMT در سالمندان و ادامه مطالعه اثربخشی این روش درمان غیردارویی است. (۲۵) ایتو و همکاران (۳۶) نیز طی پژوهشی با تصویربرداری عصبی، تغییرات مغزی را در گروهی از افراد مسن ۶۰ تا ۸۵ ساله دارای اختلال شناختی خفیف، ارزیابی کرده و همچنین طی آزمایش های عصبی- روان شناختی، تغییرات در شناخت این افراد را اندازه گیری کردند و دریافتند امکان استفاده از هنر درمانی و فعالیت خاطره گویی و یادآوری موسیقی می تواند بعنوان یک استراتژی پیشگیرانه برای بهبود مشکلات شناختی در سالمندان همراه با پیامدهایی برای تغییرات خلقی در اضطراب و افسردگی آنان مفید واقع شود.

توانبخشی زبان و گفتار:

در مقاله ساتو و همکاران (۴۱) بیان شده استفاده از موسیقی در توانبخشی اعصاب، مبتنی بر نظریه های فیزیولوژیک عصبی بوده و تحقیقات بسیاری در زمینه ی بررسی تأثیر، تولید و ادراک موسیقی بر فرآیندهای شناختی از طریق حرکت و اصول یادگیری انجام شده است. آن ها در این مطالعه با انجام کارآئوکه، نتیجه گرفتند در حین موسیقی درمانی با هدف توانبخشی زبان، فعال شدن نواحی خاص در مغز، یعنی شکنج زبانی چپ و راست، ممکن است در اثر خواندن و پردازش موسیقی ایجاد شود. شکنج زاویه ای به عنوان محل ادغام حسی چندوجهی شناخته می شود. همچنین آن ها بیان داشتند مطالعات متعددی مشارکت لوب جداری را در پردازش زیر و بمی هنگام گوش دادن به موسیقی و نواختن سازها نشان داده اند. بنابراین، فعال شدن این نواحی از مغز در مطالعه مذکور با عملکرد کارآئوکه، به ویژه خواندن اشعار، نظارت بر آواز و تشخیص شکاف بین صدای سالمندان مشارکت کننده و همراهی موسیقی درمانگران، هم خوانی داشته و تأیید شده است. از طرفی در این زمینه می توان به مطالعه زارع و همکاران (۱۹) اشاره کرد که بیان داشتند وقتی توانایی های سالمندان در استفاده از زبان

طبق مرور مقالات هگده، فانگ و همکاران و پرتو آلوارز (۳۳، ۳۴، ۳۵) در این زمینه می توان بیان داشت پیشرفت در علوم اعصاب و تصویربرداری مغز به ایجاد درک بهتر از تأثیر موسیقی بر ذهن، بدن و شرایط انسان کمک می کند. بسیاری از پژوهشگران بر تأثیرات مثبت موسیقی بر مغز و اعصاب تأکید دارند. (۳۶) از سوی دیگر فناوری تصویربرداری عصبی نیز در این زمینه تأیید می کند که موسیقی با شدت بیشتری نسبت به سایر محرک های حسی توجه افراد را به خود جلب کرده و تأثیر بیشتری بر عملکردهای شناختی دارد، از این رو امروزه به عنوان یک سیستم توانبخشی در نظر گرفته می شود. (۳۷) موسیقی درمانی نورولوژیک (NMT) یک رویکرد غیردارویی تعاملی و استفاده درمانی از موسیقی در جهت بهبود اختلالات حرکتی، حسی، شناختی و روانشناختی ناشی از آسیب یا بیماری های سیستم عصبی است. این روش درمانی یک سیستم مداخله رفتاری متمرکز بر اختلالات می باشد که بر اساس عصب شناسی بالینی ادراک، شناخت و تولید موسیقی عمل می کند. (۲۹، ۳۴) استفاده از NMT برای سالمندان براساس فعال سازی شناختی مدارهای عصبی موسیقی و تمرکز آن بر نتایج درمانی خاص است. (۳۸) همانطور که فانگ (۳۳) در مقاله اش بیان می دارد؛ موسیقی درمانی با روش MT به صورت ترکیبی با رقص، هنر، بازی ویدیویی، ورزش بدنی، مطالعه و سایر روش ها، با توجه به ترجیحات هر بیمار، به طرز هیجان انگیزی مفید است. همچنین وی اضافه می کند تأثیر مثبت تکنیک های MT شناختی، می تواند به دلیل مکانیسم های شناختی و ادراکی مشترک و سیستم های عصبی بین شناخت موسیقی و عملکردهای شناختی غیرموسیقی، در فرد باشد. (۳۳) همچنین تیچکو و همکاران (۳۹) به بازگرداندن فعالیت عصبی توسط تحریک غیرتهاجمی و حسی فرکانس گاما به روش ترکیبی با پروتکل MBI پرداختند که در نتیجه با درگیر کردن شبکه های عصبی - شنیداری و پاداش در مغز برای ترویج تغییر رفتار، زمینه یادگیری و بهبود حافظه را در سالمندان فراهم و به طور فعال افزایش می دهد. همچنین در این زمینه نتایج مطالعه پرتو آلوارز (۳۵) نیز نشان می دهد که در طول NMT که با رفتارهای جذاب، مانند: لبخند زدن (خندیدن)، توجه متمرکز، ضربه زدن به پاها، دنبال کردن

آمده در کوتاه مدت بررسی شده و اعتبار این مطالعات را تایید نمی کند، چراکه آنها اثرات موسیقی درمانی طولانی مدت را اندازه گیری نکرده اند. از طرفی بیشتر این مطالعات از پرسشنامه هایی استفاده کردند که مبتنی بر خودارزیابی بوده و ممکن است افراد از بیان حقیقت امتناع ورزیده باشند، از این رو به طور دقیق مشخص نیست که آیا این رویکرد برای تشخیص تغییرات مربوط به بهبود علائم افسردگی در سالمندان معتبر است یا خیر. (۴۶) از سوی دیگر انجمن موسیقی درمانی آمریکا درمان موسیقی را بر کاهش احساسات نامطلوب مانند: خشم، ناکامی، غمگینی و اضطراب که در افسردگی دخیل هستند، مؤثر دانسته و موسیقی درمانی را برای ایجاد تغییرات مثبت در موقعیت های بروز الگوهای رفتاری افسردگی پیشنهاد می کند. (۴۷)

کاهش علائم آلزایمر (زوال عقل):

با توجه به واکاوی مقالات فانگ و همکاران؛ مونرو- مورالس و همکاران؛ هگده؛ کیم چو؛ گونزالس؛ ساتو و همکاران و همچنین مطالعه گارسیا و گالکو (۲۲، ۳۳، ۳۴، ۴۱، ۴۷، ۴۸، ۴۹) بطور کلی می توان بیان داشت، آلزایمر یک سندرم بالینی است که پیشرونده و دژنراتیو است و بر حافظه، رفتار، عواطف و شخصیت فردی تأثیر می گذارد. سالمندان مبتلا به آلزایمر اغلب دچار زوال و کاستی در توانایی های شناختی و همچنین اختلالات رفتاری و روانی مختلف می شوند که به طور قابل توجهی منجر به کاهش کیفیت زندگی و رفاه عاطفی آنان می شود. (۴۱) آلزایمر سایر انواع آن، تأثیر عظیمی بر جامعه و بویژه سالمندان دارند. (۴۷) و باعث نقص در حوزه های روانشناختی متعددی مانند از دست دادن حافظه، اختلال در تفکر انتزاعی و قضاوت افراد نیز می شوند. در این زمینه در نقل قولی از مونرو- مورالس بیان شده سالمندان مبتلا به آلزایمر با علائم دیگری از جمله: افسردگی، بی تفاوتی، تحریک کلامی و فیزیکی، پرخاشگری، هذیان، توهم، اضطراب، عدم مهار خشم و ریتم شبانه روزی خواب و بیداری اغراق آمیز، دست و پنجه نرم کنند. (۳۴) از طرفی نگرانی در مورد عوارض جانبی داروهای ضد روان پریشی و افزایش علاقه به مداخلات غیردارویی که ممکن است این علائم را کاهش دهند؛ در بین سالمندان و خانواده هایشان وجود دارد و از آن جا که برای بهره مندی سالمندان از موسیقی درمانی، هیچ مهارت موسیقی لازم نیست، به همین دلیل امروزه این روش درمانی مورد توجه بیشتر مراجعین قرار گرفته است. (۵۰) تحقیقات دیگری نشان داده

و تفسیر کلام به شدت ضعیف می شود، موسیقی می تواند به ایجاد ارتباط با او کمک کند. در مقاله پریو آوارز (۳۵) نیز آمده است؛ NMT شامل ۲۰ تکنیک استاندارد شده و کاربردی بالینی است که سه حوزه را بازتوانی می کند: حسی- حرکتی، گفتار/زبان و عصب شناختی. در این مطالعه آمده تکنیک های رویکرد موسیقی درمانی در زمینه گفتار شامل: لحن درمانی ملودیک - تحریک گفتار موسیقی MIT - صداگذاری ریتمیک گفتار (MUSTIM) - درمان لحن صوتی RSC - آواز درمانی VIT - تمرینات حرکتی دهانی و تنفسی TS و آموزش رشد گفتار و زبان در سالمندان مبتلا به مشکلات بیانی و روانشناختی است، لذا می توان گفت NMT در توانبخشی زبان و گفتار سالمندان نیز مؤثر است.

درمان افسردگی:

در مورد تأثیرات موسیقی درمانی در خلق و خو تحقیقات زیادی وجود دارد. در این زمینه طبق نتایج مطالعات شیبانی و همکاران؛ تورس و فانگ و همکاران (۲۱، ۳۳، ۴۲) می توان گفت سرعت افسردگی بعد از ۶۵ سالگی به طور مداوم با سن افزایش می یابد و همچنین احساس تنهایی به عنوان یکی از نشانه های افسردگی و نیز به عنوان یک متغیر مستقل در ایجاد اختلالات روانشناختی سالمندان مورد توجه می باشد. در اغلب پژوهش های مرتبط، مشاهده شده در حین تمرین تکنیک های کاهش افسردگی و استرس، استفاده از ملودی، سطحی از آگاهی را در مبتلایان ایجاد می کند که در آن فرد خلاقانه بر تعارضات و علت افسردگی خود غلبه می کند. (۴۳) از طرفی با این آزمایشات صرفنظر از متغیرهای مداخله گر همچون استفاده از داروهای مسکن درد و مصرف آرامبخش ها، مشخص شد بهبود خلق و خو در این افراد منجر به بهبود عزت نفس، تقویت سیستم ایمنی و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی آنان نیز شده است. (۴۴) اما مطالعه ارزیابی اثر موسیقی درمانی در افسردگی افراد مبتلا به آلزایمر، بهبود کمتری را در وضعیت این بیماران در هنگام ارزیابی پس از مداخله نشان داده است. با این حال، بیان شده اگر وضعیت افسردگی پس از ۶ ماه پس از درمان ارزیابی شود، تغییری به نفع موسیقی درمانی مشاهده می شود. (۴۵) این نتایج نشان می دهد که تأثیرات موسیقی فوری نیست و طراحی مداخلات پیشرونده و مستمر برای به دست آوردن اثرات موفقیت آمیز ضروری است، همان طور که در مقاله تورس به نقل قول از اولویرا (۳۲) نیز بحث شده است، این داده ها و نتایج به دست

کمک کرد تا از افسردگی و آلزایمر به سوی بهبودی علائم حرکت کند، به گونه ای که میل و توانایی او برای ادامه استفاده و پرورش مهارت های موسیقایی اش رشد کرد و روابط با کسانی را که دوستشان داشت ادامه داد و همچنین دوستی های مشترکش را برایش با ارزش تر کرد». (۱۳) از این نظر، مرور این مطالعات نشان داد که افراد مبتلا به آلزایمر از موسیقی لذت می برند و توانایی آن ها در پاسخ به آن حتی زمانی که ارتباط کلامی دیگر امکان پذیر نیست نیز حفظ می شود.

بهبود کیفیت خواب:

علامی و همکارانش (۵۳) در مقاله خود تأثیر موسیقی بر کیفیت خواب مردان سالمند عضو کانون بازنشستگان شرکت نفت شهر اصفهان را بررسی کرده و دریافتند مداخله موسیقی درمانی در دو گروه آزمایش و کنترل با مقایسه میانگین نمره کل کیفیت خواب، کیفیت ذهنی خواب، تأخیر در به خواب رفتن و دیگر اختلالات خواب و عملکرد روزانه این افراد تفاوت معناداری داشته و نمرات پس از مداخله کمتر شده بود؛ لذا موسیقی درمانی به عنوان مداخله ارزان، آسان و غیر تهاجمی می-تواند سبب بهتر شدن کیفیت خواب مردان سالمند گردد. همچنین در نقل قولی از این مقاله آمده، مطالعات اپیدمیولوژیک نشان می دهد شیوع مشکلات خواب در سالمندان ۵۴-۷۹ درصد است که شامل: مشکل در به خواب رفتن (۱۰-۳۹ درصد)، بیدار شدن در طول شب (۱۸-۶۰ درصد)، بیدار شدن زود هنگام در صبح (۱۲-۲۳ درصد) و چرت روزانه (۱۸-۳۶ درصد) است. از این رو افراد سالمند زمان بیشتری را در رختخواب می گذرانند اما زمان کمتری به خواب می روند و در سن ۶۵ سالگی به بعد در حدود ۱۲ بار در طول شب بیدار می شوند و فقط حدود ۳۰ دقیقه به خواب عمیق می روند. (۳۸).

موسیقی درمانی در زمینه حسی- حرکتی

توانبخشی حرکتی:

همان طور که طبق مرور برخی از مقالات در این زمینه دریافتیم؛ یکی از عواملی که باعث ناتوانی حرکتی در سالمندان می شود، ابتلا به بیماری آلزایمر است. آلزایمر یا دمانس مزمن، پیش رونده و ناتوان کننده با تأثیرات عمیق بر حافظه، هوش و توانایی مراقبت از خود همراه است و نقص در تکلم، ناتوانی در انجام درست فعالیت های حرکتی و کاهش عملکرد روزانه را در سالمندان به همراه دارد. (۴۲) تشخیص ابتلا به این بیماری یا حتی احتمال وجود آن باعث

فعالیت های درون جلسات موسیقی درمانی برای تحریک مشارکت، صرف نظر از سطح عملکرد شناختی یا فیزیکی آنان طراحی می شود و حتی در مرحله آخر آلزایمر نیز می توان از موسیقی به شیوه ای منفعلانه تر از طریق گوش دادن به آهنگ و سایر مداخلات متمرکز بر کاهش استرس، نا امیدي و آشفتگی بهره برد. (۹) در مراحل اولیه آلزایمر، گوش دادن و خواندن آهنگ های آشنا می تواند به طور کامل سالمندان مبتلا را درگیر کند. اگرچه برخی از آن ها ممکن است در حضور دیگران از آواز خواندن امتناع کنند، اما با مشاهده پیشرفت فرآیند بهبود علائم آلزایمر، چنین نگرانی هایی برای این افراد از بین می رود و می توانند به طور کامل در فرآیند آوازخوانی و حتی ساخت قطعه موسیقی شرکت کنند. موسیقی درمانگرانی که برای سالمندان کار می کنند، آموزش دیده اند تا به آن ها کمک کنند قفل خاطراتشان را باز کنند، با گذشته خود ارتباط برقرار کنند و به صرف وقت برای پرداختن به فعالیت های موسیقی درمانی به عنوان بخشی از زندگی خود ادامه دهند. (۸) مطالعات متعددی نیز به این نتیجه رسیده اند که موسیقی درمانی می تواند تأثیرات مثبتی بر رفتارهای مرتبط با آلزایمر همچون افسردگی، اضطراب و رفتارهای پرخاشگرانه در سالمندان داشته باشد. زیرا موسیقی پیوندی به گذشته برای آن ها ایجاد می کند که به آنان اجازه می دهد دوران جوانی، تجربیات زندگی و عزیزان خود را به یاد بیاورند و ممکن است آن ها را قادر سازد تا با دیگران به روشی مهم و معنادارتر ارتباط برقرار کنند. (۵۱) استین و همکاران (۵۲) با انجام فراتحلیلی در این زمینه دریافتند: مداخلات درمانی مبتنی بر موسیقی ممکن است تأثیر کمی یا بدون تأثیر بر بهزیستی عاطفی و کیفیت زندگی افراد مسن مبتلا به زوال عقل داشته باشند، درحالیکه پژوهشگری به نام اونز ؛ در پژوهش خود نمونه ای از این درمان را ذکر می کند: «خانم الف که پس از فوت همسرش دچار افسردگی شدید به همراه آلزایمر شده بود پس از چندین هفته شرکت در جلسات موسیقی درمانی وی مشاهده شد که او آهنگ های کامل را با صدای بلند، با اشتیاق و با احساسات بسیار مناسب با محتوای متن هر ترانه، می خواند. او اغلب فهرستی از درخواست های آهنگ برای خود تهیه و آن ها را قبل از جلسه هفتگی به موسیقی درمانگر ارائه می کرد. از آن جایی که با تشویق و تمجید همسالان و کارکنان مرکز روزانه اعتماد به نفس او در آواز خواندن افزایش می یافت؛ به او

است. عبارتی بهبودهای قابل توجهی در راه رفتن PD پس از تمرین RAS در پارامترهای (سرعت و طول گام ها، دورسی فلکشن مچ پای راست و چپ، شاخص سقوط و ترس از افتادن، کاهش تغییرپذیری زمان قدم برداشتن بیماران) به دست آمد. (۵۵) یک جنبه مهم این مطالعه بررسی عوامل فردی مانند سرعت راه رفتن اولیه یا عملکرد در کارهای زمان بندی شده (حسی حرکتی) است که بر اثربخشی RAS تأثیر می گذارد. این محققان از این واقعیت استفاده کردند که موسیقی به اصلاح فرکانس گام و بهبود الگوی راه رفتن، عمدتاً از طریق بازخورد حرکتی شنیداری برای کاهش استرس، چه حرکتی و چه روانی، کمک می کند. لوک و همکاران (۵۶) نیز در مروری کوتاه بر مکانیسم های نهفته در نقش مداخلات مبتنی بر آکوستیک و تحریک ریتمیک شنوایی (RAS) و درمان ارتعاشی (VAT) برای سالمندان مبتلا به اختلالات راه رفتن و لرزش (نقص حرکتی) انجام دادند و دو فرضیه را بر این اساس بیان کردند: ۱- RAS ممکن است شبکه های حرکتی جایگزین را به خدمت بگیرد که این شبکه های حرکتی می تواند حرکت مکانی- زمانی معیوب را در بیماران PD دور بزند و یا ۲- استفاده از RAS عملکرد BG را از طریق حباب فعالیت های نوسانی بتا، افزایش می دهد.

موسیقی درمانی در حوزه اجتماعی

رفع احساس تنهایی:

در مطالعه شیبانی و همکاران (۲۱)، نتایج نشان داد شرکت در جلسات موسیقی درمانی باعث کاهش احساس تنهایی در زنان در زیر مقیاس های ارتباط با دوستان و نشانه های عاطفی تنهایی آنان، شده است اما در گروه مردان تأثیر معناداری نداشته که این نشان می دهد مردان در مقابل زنان شاید به زمان بیشتری برای همراه شدن با دیگران نیاز دارند و زنان از موقعیت های جمعی که احساسات، شناخت و عواطف آن ها را تحریک می کند برای برون ریزی احساسات ناخوشایند خود بیشتر استفاده می کنند. (۱) همچنین شیبانی در بخشی از این مقاله به نقل قول از دهسیری (۲۱) که در این زمینه به ساخت مقیاس اندازه گیری احساس تنهایی پرداخته، بیان می دارد: نوع تم ها و قطعه های موسیقی در نظر گرفته شده در پژوهش بر کاهش احساس تنهایی و در نتیجه افسردگی سالمندان تأثیر مثبت داشته و در مقابل مشخص شد تم ها و آهنگ- های حزین در شنونده احساس غم، تنهایی، ناکامی و اندوه

ترس و وحشت زیاد در بیمار، نزدیکان و حتی مراقبان فرد مبتلا می گردد. (۱۱) اما نتایج مطالعه ساتو و همکاران در این زمینه بیان می کند موسیقی آرام می تواند احساس ناامیدی و آشفتگی را کاهش دهد و آهنگ هایی با ریتم محرک تر می تواند برای تسهیل حرکت استفاده شوند. (۴۳) روسویچ و همکاران (۳۷) نیز نشان دادند موسیقی درمانی نورولوژیک در توانبخشی حسی حرکتی سالمندان مؤثر است. همچنین کالابرو و همکاران (۴۴) نیز در مطالعه شان آورده اند: سودمندی استراتژی های موسیقی درمانی هدفمند در طول تمرین راه رفتن این افراد بر روی دستگاه ترمیل شامل تغییر شکل ریتم های حسی- حرکتی و اتصال فرونتو-مرکز پاریتال/زمانی است. با این روش که احتمالاً به کمک مخچه بستگی دارد و با بازیابی مکانیسم های زمان بندی داخلی که ریتمیک حرکتی را تولید و کنترل می کنند، در نتیجه عملکرد حرکتی این افراد بهبود می بخشد، در نهایت، شناسایی این مکانیسم ها برای ایجاد رویکردهای توانبخشی بسیار مهم است.

بهبود راه رفتن و تعادل در مبتلایان به پارکینسون:

مطابق با تحلیل محتوایی مقاله روسویچ و همکارانش (۳۷) می توان بیان داشت، با توجه به پیری جمعیت جهانی در سرتاسر جهان و نیاز به ادغام درمان اختلالات روانی سالمندان، نیاز به درمان غیردارویی مؤثر و حمایت از توانبخشی به معنای وسیع کلمه وجود دارد. در این مقاله که خود مرور ۸ مقاله در زمینه موسیقی درمانی نورولوژیک در توانبخشی سالمندان است؛ همه گزارش ها نشان می دهند که تکنیک RAS تأثیر قابل توجهی بر بهبود پارامترهای راه رفتن و تعادل بیماران PD و SP و همچنین خطر افتادن در بیماران PD دارد. همچنین ترکیب تمرینات تعادلی چند وجهی با RAS و تمرین ترمیل با RAS به عنوان مداخله موثری که به توانبخشی بهینه کمک می کند ارزیابی شد. همچنین به نظر می رسد ترکیب نشانه های شنیداری و موسیقی در برنامه درمانی برای بیماران سالمند از نظر تحرک، تعادل، زمین خوردن و پارامترهای راه رفتن (طول قدم، آهنگ، سرعت) مفید می باشد. (۵۴) آموزش تعادل چندوجهی با پشتیبانی RAS می تواند عملکرد تعادل را در بیماران مبتلا به PD با اختلال شناختی خفیف بهبود بخشد. (۴۲) مداخلات با استفاده از تکنیک RAS نشان می دهد که این روش در توانبخشی راه رفتن و کاهش افتادن در بیماران PD و بهبود تحرک در بیماران SP مؤثر

را تداعی کرده و از طرفی با تداعی خاطرات به تخلیه احساسات غم انگیز آنان کمک می کند.

بهبود ارتباط کلامی:

بر اساس مرور نتایج مقالات ساتو، کیم چو و گارسیا و گالکو (۲۲، ۴۱، ۴۸) که روابط موجود بین آواز خوانی، آموزش آواز و حرکت را در زمینه بهبود روابط بین فردی و توانبخشی بدنی سالمندان مختلف را بررسی کردند. از طرفی نتایج برخی پژوهش های دیگر هم نشان داده مداخلات مبتنی بر موسیقی کارایی بالایی در درمان اختلالات عصبی و عصبی- روانی مرتبط با سکته مغزی، زبان، عملکرد شناختی و همچنین کیفیت زندگی سالمندان دارند. (۳۸) پس می توان گفت هم موسیقی درمانی و هم یادآوری خاطره ها در حال حاضر برای افزایش جنبه های سلامتی در سالمندان، از جمله افراد مبتلا به بیماری های حافظه مانند آلزایمر، به عنوان مکملی برای درمان های دارویی استفاده می شود. همچنین شواهد فزاینده ای وجود دارد که نشان می دهد ترکیب این درمان ها به شیوه ای متمرکز می تواند نتایج بهزیستی منحصر به فردی را برای این جمعیت فراهم کند. (۸)

افزایش و بهبود کیفیت زندگی:

یافته های مقاله عاملی رضایی و همکاران (۲۷) در این زمینه نشان می دهد میانگین کیفیت زندگی سالمندان مقیم سرای سالمندان تهران، در حالت کلی و در دو حالت دریافت و عدم دریافت موسیقی درمانی غیرفعال با یکدیگر تفاوت دارد؛ به این معنا که کیفیت زندگی سالمندان دریافت کننده موسیقی درمانی به نسبت سالمندان بی بهره از موسیقی درمانی از وضعیت مطلوب تری برخوردار است. همچنین در این مقاله بیان شده، کیفیت زندگی مفهومی است که با بهزیستی عاطفی و جسمی، روابط بین فردی، رشد و آگاهی فردی، خود تعیین گری و فعالیت اجتماعی یک فرد مرتبط است. همانطور نیز نتایج یافته های مطالعه کیم چو (۳۱) نشان می دهد، موسیقی درمانی با آواز گروهی فعال می تواند یک مداخله غیردارویی موثر در بهبود کیفیت زندگی و تأثیر افراد مبتلا به آلزایمر در محیط های مراقبت طولانی مدت (سرای سالمندان) باشد. کیفیت زندگی به شدت تحت تأثیر ادراک فرد از خلق و خو، احساس کنترل، تعامل با محیط و رابطه با دیگران است. بیکر و همکاران (۵۷) نیز به نقل از روسویچ گزارش دادند که موسیقی درمانی فردی با آواز درمانی، بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا به آلزایمر را نشان می دهد.

همچنین دریافتند که یک برنامه موسیقی زنده گروهی همراه با آواز خواندن و تأثیرات مختلف آواز به رهبری یک مربی موسیقی یا یک موسیقیدان در بهبود کیفیت زندگی کمتر از گوش دادن مستمر موسیقی مؤثر است. در نتیجه می توان بیان داشت گوش دادن به موسیقی نسبت به آواز خواندن تأثیر طولانی مدت تری بر کیفیت زندگی دارد. کوثر و بروتونس (۵۸) در مروری به مشکلات ارائه مداخله به این افراد توسط افرادی که آموزش تخصصی کافی را ندیده اند (موسیقی درمانگر)، فقدان ابزار ارزیابی مناسب و حجم کم نمونه گیری در کارآزمایی های بالینی انجام شده، اشاره می کنند که می توان نتیجه گرفت، برای انجام تحقیقات در این زمینه باید با گنجاندن تکنیک هایی با تمرکز بر حوزه های مختلف موسیقی درمانی با ابزار و شرایط مناسبتر ادامه یابد. همچنین به نقل از روسویچ در مروری دیگر از موسیقی درمانی در درمان پارکینسون بیان شده بیشتر مطالعات تجزیه و تحلیل شده اثر مفید موسیقی درمانی را بر درمان غیردارویی، علائم حرکتی و غیر حرکتی و بر کیفیت زندگی افراد مبتلا به PD را نشان می دهد. (۳۷) پژوهشی که در این مرور گنجانده شده است، تمام مداخلات با استفاده از موسیقی در توانبخشی PD، نه فقط NMT را پوشش می دهد. (۲۰) در نهایت نیز مطابق گزارش ساتو و همکارانش (۴۱) تأثیر شرکت در برنامه های MT و تحریکات موسیقی درمانی در بهبود کیفیت زندگی سالمندان اثبات و برجسته می گردد.

نتیجه گیری

طبق بررسی کلی متون و ادبیات پژوهش ها می توان نتیجه گرفت موسیقی درمانی تأثیر قابل توجهی بر گروه سالمندانی که در پژوهش ها شرکت می کنند، داشته است. به طوری که اکثر این محققین اظهار داشتند در طی اجرای روش مداخله ای و درمان با موسیقی، خلق و خوی افراد مورد آزمایش بهبود یافته و به طور مشهودی باعث افزایش ارتباطات خانوادگی و تعاملات اجتماعی، کاهش احساس تنهایی و درخودماندگی (شایع در دوران سالمندی) و اختلالات حافظه (نقص شناختی و آلزایمر) و عزت نفس و دیگر مشکلات شناختی و روانشناختی آنها شده است، در تبیین این حقیقت می توان اظهار داشت موسیقی دلنشین و هنرمندانه که توسط نوازندگان بزرگ و دیگر هنرمندان مشهور و مردمی ساخته و نواخته شده؛ میتواند عمیق ترین

بیماری از جمله درمان‌های روانی-اجتماعی، آموزشی (فردی یا گروهی) و فعالیت‌های فیزیکی یا حسی (لمس درمانی و محرک‌های چندحسی) می‌باشد. با این حال، توسعه پژوهش‌های بالینی با هدف طراحی پروتکل‌های استاندارد موسیقی متناسب با ماهیت یا مراحل درمان سالمندان ضروری است تا بتوان آن را همراه با درمان‌های شناختی-رفتاری و دارویی فعلی به جهت افزایش تأثیرگذاری به کار برد. همچنین محققان از محدودیت‌های مطالعه در این زمینه از جمله به مشکلات ارائه مداخله توسط افرادی که آموزش تخصصی کافی را ندیده‌اند (کارآموزان موسیقی درمانگر)، فقدان روش‌های استاندارد برای انتخاب محرک‌های موسیقی، فقدان ابزار ارزیابی مناسب و حجم کم نمونه‌گیری در کارآزمایی‌های بالینی انجام شده‌شان اشاره می‌کنند. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که همچنان تحقیقات در این زمینه باید با گنجاندن تکنیک‌های موسیقی درمانی و ابزارهایی مناسب با تمرکز بر حوزه‌های گوناگون اثربخشی در سالمندان ادامه یابد.

سیاسگزاری

در پایان این مطالعه بر خود لازم می‌دانیم از تلاش و زحمات همکارانی که در بخش ترجمه و نگارش این مقاله ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی داشته باشیم.

تضاد منافع

این مطالعه برگرفته از مرور مقالات علمی و پژوهشی در زمینه موسیقی درمانی سالمندان بوده، مداخله‌ای انجام نشده، همچنین هیچگونه حامی مالی نداشته و بنابر اظهار نویسندگان هیچ تعارض منافی ندارد.

Referances

1. Zanjari N, Sadeghi R. Measuring of Older Adults' Well-being in Provinces of Iran Using AgeWatch Index. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022;16(4):498-517. <https://doi.org/10.32598/sija.2022.16.4.2814.1>
2. Samouei R, Keyvanara M. Explaining the Challenges of the Iranian Health System in the Face of Future Aging: Qualitative Study. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022;16(4):608-23. <https://doi.org/10.32598/sija.2022.3270.1>

احساسات انسانی را در این افراد برانگیزد و تقویت کند، از طرفی دیگر ممکن است در مدت درمان سالمندان که حواسشان از مسائل و مشکلاتشان پرت می‌شود، سرگرم لذت بردن از بذل محبت، توجه و حمایت درمانگران، خانواده، دوستان و هم‌گروهی‌های خود بوده، حال خوب دریافت کنند و این باعث تقویت روحیه، سلامتی و افزایش امید به زندگی در آنها می‌شود. پس منصفانه است که اعتراف کنیم «عشق و موسیقی دو بال زندگی و سلامتی انسان هستند». از سوی دیگر موسیقی می‌تواند از مرزهای مذهبی و فرهنگی کشورها عبور کند و ارتباطی بین افراد و گروه‌هایی از مردم که هیچگونه اشتراکاتی با یکدیگر ندارند؛ ایجاد کند، در نتیجه امروزه با بالا رفتن سن جمعیت، موسیقی همچنان به عنوان منبعی آشنا برای ایجاد حس آرامش در افراد شناخته می‌شود، منبعی که ممکن است به تغییر در حالات سالمندان از جمله تأثیرات افزایش سن و بهبود تغییراتی که ممکن است از نظر شناختی، فیزیکی و احساسی در سالمندی رخ دهد؛ کمک کند. موسیقی درمانی به سالمندان کمک می‌کند تا در هر سطحی از عملکرد که باشند، در جامعه حضور فعال داشته و از مهارت‌های موجود خود بهره‌برده و از موسیقی به عنوان سکوی پرشی برای بهبود عملکرد خود استفاده کنند. لذا هر چه مراقبان، خانواده و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی با مزایای موسیقی درمانی برای سالمندان آشنا تر شوند، ارتباطات بین فردی آن‌ها با شرکت کنندگان و بیماران خود معنادارتر خواهد بود. براساس نتایج مطالعات مروری، موسیقی می‌تواند در مقابل مداخلات دارویی یک استراتژی درمانی قدرتمند باشد زیرا درمان دارویی بدون توجه به سیر بیماری انجام می‌شود و تأثیر محدودی بر کاهش علائم دارد اما موسیقی، درمانی تکمیلی با رویکردهای متفاوت و متناسب با سیر

3. Gholipour z, Mahmoodi Majd Abadi Farahani M, Riahi L, hajinabi k. Factors Affecting in Providing Active Aging Services in Iran. *Journal of healthcare management*. 2019;10(no 2):61-72. <https://doi.org/10.24083/apijhm.v15i2.359>
4. Bagi M, Abbasi-Shavazi MJ. More responsibilities at the older ages: the study of trends and patterns of elderly living arrangements in Iran. *Social Development & Welfare Planning*. 2021;13(47):135-66.
5. Bahador F, Mahfoozpour S, Masoudiasl

- I, Vahdat S. A Systematic Review of the Management of Preventive Health Care for the Elderly in the World. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022;16(4):592-607. <https://doi.org/10.32598/sija.2021.3180.2>
6. Fathi E. The Phenomenon of Population Aging in Iran. *Iranian Journal of Official Statistics Studies*. 2020;30(2):387-413.
 7. Mohaqeqi Kamal SH, Basakha M. Prevalence of Chronic Diseases Among the Older Adults in Iran: Does Socioeconomic Status Matter? *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022;16(4):468-81. <https://doi.org/10.32598/sija.2022.16.4.767.2>
 8. Mokhtari F, Ghasemi N. Comparison of Elderly's "Quality of Life and Mental Health Living in Nursing Homes and Members of Retired Club of Shiraz City". *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2011;5(4):0-.
 9. Nabavi SH, Alipour F, Hejazi A, Rabani e, Rashedi V. Relationship between social support and mental health in older adults. *medical journal of mashhad university of medical sciences*. 2014;57(7):841-6.
 10. Kazemi N, Sajjadi H, Bahrami G. Quality of Life in Iranian Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019;13(5):518-33. <https://doi.org/10.32598/SIJA.13.Special-Issue.518>
 11. Manafifar SFZ, Ghaffari F, Faramarzi M, youseframaki m, Shamsalinia A. What is healthy ageing? Definitions and Effective factors. *Journal of Caspian Health and Aging*. 2020;5(1):27-34.
 12. Karimi S, Hossieni E, Naziri G. Effectiveness of group music therapy on agitated behaviors in elderlies with Alzheimer's disease. *Internal Medicine Today*. 2016;22(4):275-81. <https://doi.org/10.18869/acadpub.hms.22.4.275>
 13. Maghsoudi A, Koohshoorinia Y, Hoseini M, Karami P, Atbaee M, Bahadori Z, et al. Comparison of Quality of Life among Elderly People Living in Homes and Nursing Homes in Lar. *Sadra Medical Journal*. 2017;5(3):119-30.
 14. nazari s, sharifi f, gashtili n. Investigating the relationship between aging perception with stress, anxiety and depression in the elderly members of the Tehran's social security retirees in 2020. *Journal of Gerontology*. 2021;6(3):78-88.
 15. Kahrazei F, Akbarizadeh A. Comparison of the General Health and Happiness of the Elderly Living in Nursing Homes, Private Homes with and without Family-Based Rehabilitation Services. *Journal of Gerontology*. 2020;4(4):56-67. <https://doi.org/10.29252/joge.4.3.56>
 16. Amiri z, ZANJARI N, Fadayevatan R, Aghaei A. Representation of the Elderly portray in Iranian Cinema during the last 3 Decades (1989-2018). *Journal of Gerontology*. 2021;6(3):53-64.
 17. Hoseimi j, Zadehmohammadi A. The Effect of Music Therapy on Self-Esteem and Meaning of Life in the Elderly. *Journal of Applied Psychology*. 2021;15(3):497-510. <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.220924.1010>
 18. Mahendran R, Rawtaer I, Fam J, Wong J, Kumar AP, Gandhi M, et al. Art therapy and music reminiscence activity in the prevention of cognitive decline: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2017;18(1):324. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2080-7>
 19. Zare M, Ebrahimi AA, Birashk B. The effects of music therapy on reducing agitation in patients with Alzheimer's disease, a pre-post study. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2010;25(12):1309-10. <https://doi.org/10.1002/gps.2450>
 20. Zhang Y, Cai J, An L, Hui F, Ren T, Ma H, et al. Does music therapy enhance behavioral and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev*. 2017;35:1-11. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.12.003>
 21. Sheibani Tazraji F, Pakdaman S, Dadkhah A, Hasanzadeh Tavakoli MR. The Effect of Music Therapy on Depression and Loneliness in Old People. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2010;5(2):0-.
 22. Gómez Gallego M, Gómez García J. Music therapy and Alzheimer's disease: Cognitive, psychological, and behavioural effects. *Neurologia*. 2017;32(5):300-8. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2015.12.003>
 23. Rio R. A Community-Based Music Therapy Support Group for People With Alzheimer's Disease and Their Caregivers: A Sustainable Partnership Model. *Front Med (Lausanne)*. 2018;5:293. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00293>
 24. Boustani A, Torabizadeh C, Najafi Kalyani M. Comparison of the Quality of Life and Depression in the Elderly with and without a History of COVID-19 Infection in Shiraz,

- Iran. *Depress Res Treat*. 2023;2023:9991390. <https://doi.org/10.1155/2023/9991390>
25. Mendiola-Precoma J, Berumen LC, Padilla K, Garcia-Alcocer G. Therapies for Prevention and Treatment of Alzheimer's Disease. *Biomed Res Int*. 2016;2016:2589276. <https://doi.org/10.1155/2016/2589276>
 26. Li X, Zheng M, Zhang Y, Wang Y, Nie L, Yuan Y, et al. Music-based casual video game training alleviates symptoms of subthreshold depression. *Frontiers in Public Health*. 2022;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.961425>
 27. Ameli Rezaei L, Amir mazaheri Am, Haghhighatiyan M. The effect of passive music therapy on the quality of life of the elderly living in nursing homes in Tehran (a case study of nursing homes in Tehran). *Journal of Social Work Research*. 2020;7(24):1-35.
 28. Clements-Cortes A, Bartel L. Are We Doing More Than We Know? Possible Mechanisms of Response to Music Therapy. *Front Med (Lausanne)*. 2018;5:255. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00255>
 29. Buard I, Dewispelaere WB, Thaut M, Kluger BM. Preliminary Neurophysiological Evidence of Altered Cortical Activity and Connectivity With Neurologic Music Therapy in Parkinson's Disease. *Frontiers in Neuroscience*. 2019;13. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00105>
 30. Gründahl M, Weiß M, Maier L, Hewig J, Deckert J, Hein G. Construction and Validation of a Scale to Measure Loneliness and Isolation During Social Distancing and Its Effect on Mental Health. *Front Psychiatry*. 2022;13:798596. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.798596>
 31. Cao M, Zhang Z. Adjuvant music therapy for patients with hypertension: a meta-analysis and systematic review. *BMC Complement Med Ther*. 2023;23(1):110. <https://doi.org/10.1186/s12906-023-03929-6>
 32. de Oliveira AM, Radanovic M, de Mello PC, Buchain PC, Vizzotto AD, Celestino DL, et al. Nonpharmacological Interventions to Reduce Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: A Systematic Review. *Biomed Res Int*. 2015;2015:218980. <https://doi.org/10.1155/2015/218980>
 33. Fang R, Ye S, Huangfu J, Calimag DP. Music therapy is a potential intervention for cognition of Alzheimer's Disease: a mini-review. *Transl Neurodegener*. 2017;6:2. <https://doi.org/10.1186/s40035-017-0073-9>
 34. Hegde S. Music-Based Cognitive Remediation Therapy for Patients with Traumatic Brain Injury. *Frontiers in Neurology*. 2014;5. <https://doi.org/10.3389/fneur.2014.00034>
 35. Prieto Álvarez L. Neurologic Music Therapy with a Habilitative Approach for Older Adults with Dementia: A Feasibility Study. *Music Therapy Perspectives*. 2022;40(1):76-83. <https://doi.org/10.1093/mtp/miab021>
 36. Ito E, Nouchi R, Dinet J, Cheng CH, Husebø BS. The Effect of Music-Based Intervention on General Cognitive and Executive Functions, and Episodic Memory in People with Mild Cognitive Impairment and Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Recent Randomized Controlled Trials. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(8). <https://doi.org/10.3390/healthcare10081462>
 37. Rusowicz J, Szczepańska-Gieracha J, Kiper P. Neurologic Music Therapy in Geriatric Rehabilitation: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare10112187>
 38. Hossein-Abadi R, Nowrouzi K, Pouresmaili R, Karimloo M, Maddah SSB. Acupoint Massage in Improving Sleep Quality of Older Adults. *Archives of Rehabilitation*. 2008;9(2):8-14.
 39. Tichko P, Kim JC, Large E, Loui P. Integrating music-based interventions with Gamma-frequency stimulation: Implications for healthy ageing. *Eur J Neurosci*. 2022;55(11-12):3303-23. <https://doi.org/10.1111/ejn.15059>
 40. Innes KE, Selfe TK, Brundage K, Montgomery C, Wen S, Kandati S, et al. Effects of Meditation and Music-Listening on Blood Biomarkers of Cellular Aging and Alzheimer's Disease in Adults with Subjective Cognitive Decline: An Exploratory Randomized Clinical Trial. *J Alzheimers Dis*. 2018;66(3):947-70. <https://doi.org/10.3233/JAD-180164>
 41. Satoh M, Yuba T, Tabei K, Okubo Y, Kida H, Sakuma H, et al. Music Therapy Using Singing Training Improves Psychomotor Speed in Patients with Alzheimer's Disease: A Neuropsychological and fMRI Study. *Dement Geriatr Cogn Dis Extra*. 2015;5(3):296-308. <https://doi.org/10.1159/000436960>
 42. Torres SA, editor *Music Therapy In The Prevention And Treatment of Depression In*

- Older Adults In lima-Peru2014.
43. Norton MC, Singh A, Skoog I, Corcoran C, Tschanz JT, Zandi PP, et al. Church attendance and new episodes of major depression in a community study of older adults: the Cache County Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2008;63(3):P129-37. <https://doi.org/10.1093/geronb/63.3.P129>
 44. Calabrò RS, Naro A, Filoni S, Pullia M, Billeri L, Tomasello P, et al. Walking to your right music: a randomized controlled trial on the novel use of treadmill plus music in Parkinson's disease. *J Neuroeng Rehabil*. 2019;16(1):68. <https://doi.org/10.1186/s12984-019-0533-9>
 45. Salomoni F, Addelyan Rasi H, Hosseinzadeh S. Empowering elderly Iranians through a social group work intervention: A trial study to assess the effect of the intervention on participants' quality of life. *Health Soc Care Community*. 2018;26(6):917-24. <https://doi.org/10.1111/hsc.12617>
 46. Gibbons AC. A Review of Literature for Music Development/Education and Music Therapy with the Elderly. *Music Therapy Perspectives*. 1988;5(1):33-40. <https://doi.org/10.1093/mtp/5.1.33>
 47. González-Ojea MJ, Domínguez-Lloria S, Pino-Juste M. Can Music Therapy Improve the Quality of Life of Institutionalized Elderly People? *Healthcare (Basel)*. 2022;10(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare10020310>
 48. Cho HK. The Effects of Music Therapy-Singing Group on Quality of Life and Affect of Persons With Dementia: A Randomized Controlled Trial. *Front Med (Lausanne)*. 2018;5:279. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00279>
 49. Moreno-Morales C, Calero R, Moreno-Morales P, Pintado C. Music Therapy in the Treatment of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Medicine*. 2020;7. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00160>
 50. Wu SJ, Chou FH. [The effectiveness of music therapy in reducing physiological and psychological anxiety in mechanically ventilated patients]. *Hu Li Za Zhi*. 2008;55(5):35-44.
 51. Särkämö T. Cognitive, emotional, and neural benefits of musical leisure activities in aging and neurological rehabilitation: A critical review. *Ann Phys Rehabil Med*. 2018;61(6):414-8. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.03.006>
 52. van der Steen JT, van Soest-Poortvliet MC, van der Wouden JC, Bruinsma MS, Scholten RJ, Vink AC. Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;5(5):Cd003477. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003477.pub3>
 53. Allami Z, Khankeh H, Dalvandi A, Ali ZademoHAMMAI M, Rezasoltani P. Effect of music-therapy on quality of sleep among elderly male of the Isfahan city petroleum's Retirement Association 2012. *Journal title*. 2014;1(1):55-63.
 54. Thaut MH, Rice RR, Braun Janzen T, Hurt-Thaut CP, McIntosh GC. Rhythmic auditory stimulation for reduction of falls in Parkinson's disease: a randomized controlled study. *Clin Rehabil*. 2019;33(1):34-43. <https://doi.org/10.1177/0269215518788615>
 55. Wong TC. Effectiveness of music intervention on cognitive function and neuropsychiatric symptoms in the elderly with dementia: a meta-analysis. *Frontiers of Nursing*. 2022;9(2):143-53. <https://doi.org/10.2478/fon-2022-0020>
 56. Leuk JSP, Low LLN, Teo WP. An Overview of Acoustic-Based Interventions to Improve Motor Symptoms in Parkinson's Disease. *Front Aging Neurosci*. 2020;12:243. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2020.00243>
 57. Baker FA, Lee YC, Sousa TV, Stretton-Smith PA, Tamplin J, Sveinsdottir V, et al. Clinical effectiveness of music interventions for dementia and depression in elderly care (MIDDEL): Australian cohort of an international pragmatic cluster-randomised controlled trial. *Lancet Healthy Longev*. 2022;3(3):e153-e65. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00027-7](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00027-7)
 58. Koger SM, Brotons M. Music therapy for dementia symptoms. *Cochrane Database Syst Rev*. 2000(2):Cd001121. <https://doi.org/10.1093/jmt/36.1.2>