

(مقاله پژوهشی)

## مقایسه تاثیر موسیقی درمانی و نوشتن بر بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان مبتلا به سرطان ۸ تا ۱۴ سال

پریسا ناصری<sup>۱</sup>، محمود شیرازی<sup>۲\*</sup>، غلامرضا ثناگوی محرر<sup>۳</sup>

### چکیده

زمینه و هدف: سرطان بیماری است که اثرات قابل توجهی بر زندگی افراد مبتلا و خانواده های آن ها بر جای می گذارد. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر موسیقی درمانی و نوشتن بر بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان مبتلا به سرطان ۸ تا ۱۴ سال انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. تعداد ۴۵ دانش آموز ۸ تا ۱۴ سال به روش هدفمند از بخش انکولوژی بیمارستان فوق تخصصی کودکان بندرعباس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند. ابزار تحقیق در دو مرحله در دو گروه گردآوری شدند. در گروه موسیقی در ۴ هفته شنیدند و گروه نوشتن ۴ هفته متوالی به صورت روزی ۳۰ دقیقه نوشتن درباره احساسات افکار و هیجانات خود در مورد رویداد یا بار هیجانی بیماری سرطان نوشتند. داده ها به کمک آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد بین اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن بر عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی و کیفیت زندگی تفاوت معنی دار بود. اما تفاوت در تاثیرگذاری دو گروه بر عملکرد تحصیلی و عملکرد عاطفی تفاوت معنی دار نبود.

نتیجه گیری: در واقع درمان هایی که به تخلیه هیجانات منفی منجر می شود به بهبود وضعیت سلامت روان آنها می انجامد.

واژگان کلیدی: موسیقی درمانی، نوشتن، کیفیت زندگی، دانش آموزان مبتلا به سرطان.

۱- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی.

۲- دانشیار گروه روانشناسی.

۳- استادیار گروه روانشناسی.

۳-۱- گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

۲- دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.

\* نویسنده مسئول:

محمود شیرازی؛ دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه

سیستان و بلوچستان.

تلفن: ۰۰۹۸۹۱۵۳۴۰۴۲۱۹

Email: mshirazi@edpsy.usb.ac.ir

اعلام قبولی: ۱۳۹۹/۴/۲۳

دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۹/۳/۱۸

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۱۱

## مقدمه

سرطان (Cancer) نوعی بیماری است که در آن سلول‌ها توانایی تقسیم و رشد عادی خود را از دست داده و این موضوع، منجر به تسخیر، تخریب و فاسد شدن بافت‌های سالم می‌گردد، این بیماری اثرات قابل توجهی بر زندگی افراد مبتلا و خانواده‌های آن‌ها بر جای می‌گذارد؛ به طوری که تشخیص و درمان‌های آن باعث ایجاد تغییر در مسیر زندگی شخصی، فعالیت‌های روزانه، شغل، ارتباطات و نقش‌های خانوادگی فرد مبتلا می‌شود و با سطح بالای استرس روانشناختی در این افراد همراه می‌باشد (۱)، اما امروزه تنها زنده ماندن بیماران مدنظر نیست، بلکه بیماران خواهان یک زندگی با کیفیت مناسب هستند. کیفیت زندگی، مقیاسی از درک بیمار از تندرستی خود است که شامل حوزه‌های جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی و رفاه اقتصادی می‌شود (۲) و یکی از شاخص‌های سنجش سلامت است (۳،۴)، شوک خبر تشخیص سرطان (۵)، اعمال جراحی، درمان فشرده طولانی مدت (مثل شیمی‌درمانی و رادیوتراپی) و عدم قطعیت در طول پیشرفت بیماری می‌تواند منجر به علائمی مثل اضطراب، ترس و افسردگی شود (۶) و پریشانی روانی رایج در بین اکثر بیماران مبتلا به سرطان می‌باشد (۷) و این باعث افزایش علائم جسمی و روانشناختی شده و تأثیر منفی بر کیفیت زندگی و کاهش سازگاری به درمان می‌گردد (۸)، مطالعه‌ای در بیماران سرطانی مالزی نشان داد که سطح پایین‌تر اضطراب و افسردگی با کیفیت زندگی بهتر همراه است (۹)، مطالعه بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی در چین نیز نشان داد که اضطراب و افسردگی اثرات مضر بر روی حوزه کلی و دیگر حوزه‌های کیفیت زندگی آنان دارد (۱۰،۱۱)، روش‌های مختلفی برای کاهش اضطراب بیماران مزمن به طور کلی و سرطانی‌ها مورد استفاده قرار گرفته است که به طور

کلی به دودسته دارویی و غیردارویی تقسیم می‌شوند (۱۲)، مطالعات مختلف تاثیر درمان دارویی بر اختلالات روانی را دارای عوارض جانبی دانسته به طوری که برخی بیماران ناتوان از تحمل هر دارویی می‌باشند، مشکل دیگر فرض اشتباه مبنی بر ایجاد اعتیاد توسط داروهای روانپزشکی است و احساس عدم رغبت به مصرف داروهای روانپزشکی است، با توجه به پیامدها و عوارض روش‌های دارویی امروزه تمایل به استفاده از روش‌های غیردارویی، جهت تسکین درد و اضطراب رو به ازدیاد است (۱۳). لذا روش‌های غیردارویی در بین بیماران سرطانی تمامی دنیا از جمله کشور ما مورد استقبال می‌گیرد (۱۴). از جمله درمان‌های غیردارویی رایج می‌توان عبادت، ماساژ درمانی، ورزش، شناخت درمانی، آرام‌سازی عضلانی، مراقبه، موسیقی درمانی رایحه‌درمانی و تصویرسازی هدایت شده را نام برد. که برای آرامش و تسکین بیماران استفاده می‌شوند و یکی از روش‌ها، استفاده از محرک صوتی خوشایند یا موسیقی درمانی می‌باشد (۱۵).

تحقیقات نظری نشان داده‌اند که موسیقی بر بهبود کیفیت زندگی (۱۶،۱۷،۱۸) و خودکارآمدی (۱۹)، بر بهبود تنظیم هیجانات (۲۰) تاثیر بهبود دهنده دارد، موسیقی از قدیم به عنوان ابزاری در جهت ایجاد شور، انگیزه و همین‌طور به عنوان ابزاری درمان‌گر به کار می‌رفته است. آثار به جای مانده حاکی از این است که ایرانیان از صدای عود برای معالجه بسیاری از بیماران استفاده می‌کردند (۲۱)، در دوره زرتشتیان، پزشکان بیماران خود را با موسیقی ایرانی درمان می‌کردند، همین‌طور در هنگام زایمان زنان در دربار ساسانی موسیقی از لوازم کار یک پزشک بوده است (۲۲)، ابن سینا در مورد درک موسیقی می‌گوید: موسیقی درمانی و شنیدن موسیقی به عنوان عامل التیام بخش و شافی جان‌ها قدمتی به درازای تاریخ دارد (۲۳).

در کوتاه مدت، آن را از سایر روش های درمانی که نیاز به جلسات طولانی حضوری و مستمر دارد متمایز می سازد (۲۷) از سوی دیگر تعداد مطالعات محدودی در مورد تاثیرات این درمان نسبت به موسیقی درمانی صورت گرفته است، که مقایسه تاثیرگذاری آن نسبت به سایر روش های درمانی روشن نمی باشد، هدف اصلی در این پژوهش مقایسه تفاوت تاثیر گذاری موسیقی درمانی و نوشتن بر بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان مبتلا به سرطان ۸ تا ۱۴ سال می باشد، تا از این طریق در معرفی روش درمانی موثرتر به بیماران سرطانی کمک شود.

### روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع مداخله ای و روش آن نیمه تجربی با طرح پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان ۸ تا ۱۴ سال مبتلا به سرطان که مراجعه کننده به بخش انکولوژی بیمارستان فوق تخصصی کودکان بندرعباس در فاصله شش ماهه اول سال ۱۳۹۸ بودند که در مجموع حدود ۸۰ بیمار بودند، پس از کسب مجوز از مسئولین دانشکده علوم پزشکی هرمزگان، پژوهشگر با مراجعه به بخش انکولوژی بیمارستان فوق تخصصی کودکان بندرعباس براساس پرونده های آنها ۴۵ کودک به صورت هدفمند به عنوان نمونه نهایی براساس معیارهای ورودی عبارت بودند از (رعایت ملاحظات اخلاقی، اطمینان نسبت به محرمانه بودن و رازداری، عدم انجام عملی که منجر به آسیب به مشارکت کنندگان شود، رضایت آگاهانه، نداشتن مشکل شنوایی و توانایی تکلم به زبان فارسی) شناسایی و انتخاب شدند، همچنین معیارهای خروج عبارت بودند از: فوت بیمار، عدم رضایت از ادامه حضور در مطالعه، بروز کوما، مسمومیت یا افزایش دوز دارویی و عدم شرکت در مداخله برای بیشتر از دو جلسه، سپس به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری که شامل دو گروه آزمایش (موسیقی درمانی و نوشتن) و یک گروه

همچنین تحقیقات نشان داده اند که نوشتن و برون ریزی احساسات یکی دیگر از روش های درمان غیردارویی است که می تواند تاثیرات مثبتی بر هیجانانگیزی بگذارد، استفاده از نوشتن به تنهایی یا همراه با سایر روش های درمانی به طور قابل توجهی در سال های اخیر افزایش داشته است. مطالعات مختلف نشان دادند که نوشتن در مورد تجربیات و یا مشکلات عاطفی گذشته بر سلامت روانی و جسمانی موثر است (۲۴). بررسی یک رویداد یا بار هیجانی آن را به صورت روایت در می آورد و هیجانانگیزی و نکات ناگفته و نامفهوم در قالب معنا و کلمات در می آید که دیگر ناگفته و نامفهوم نیست، احساسات ناگفته و ناخودآگاه به عبارات گفتاری آگاهانه تبدیل می شوند، هر آنچه که ناگفته و ناپیدا است، واهمه و هراس بیشتری دارد و آگاهی یافتن نسبت به آن از بحرانی بودن واقعه می کاهد و پی آمد بهتری دارد از این نظر نوشتار درمانی شباهت به روش های روانکاوی دارد (۲۵). در تاریخ روانکاوی کلاسیک یکی از روش های درمان کاهش اضطراب تخلیه هیجانانگیزی و بیان هیجانی واقعه به صورت توضیح و توصیف کلامی در مورد رویداد بود (۲۶)، Kloss, Lisman گزارش کردند که خودافشایی از طریق نوشتن منجر به بهبود سلامت روانی می شود (۲۱).

با توجه به مطالب ارائه شده امروزه روش های درمانی غیردارویی توجه بیماران مختلف را به خود جلب کرده است و به صورت مکمل در موارد حاد در کنار درمان های دارویی به صورت مکمل استفاده می شود، درمان های مکمل، درمان هایی با ماهیت جامع نگر هستند که برای افزایش آسایش جسمی و روانی بیماران استفاده می شوند، این درمان ها شامل موسیقی درمانی و نوشتار درمانی و غیره می گردد، با توجه به سهولت روش صحیح نوشتن و انجام آن کار به صورت خودیار بدون مراجعه حضوری و همچنین دخالت کمتر درمانگر در روند درمان و انجام پذیری آسان آن

اخلاق دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان تایید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون‌های کواریانس چند متغیری (MANCOVA) و T-استیودنت مستقل با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۶ انجام شد. مقدار p کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی دار در نظر گرفته شد.

### یافته ها

داده‌های جمعیت شناختی برحسب گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است. نتایج نشان دهنده روند بهبود دهنده متغیرهای در دو گروه درمانی می باشد، اما در گروه کنترل تغییری در متغیرها دیده نشد.

بررسی اثربخشی مداخلات (موسیقی درمانی و نوشتن) از طریق آزمون t-مستقل نشان داد که موسیقی درمانی بر عملکرد عاطفی، اجتماعی و کیفیت زندگی معنی دار بود ( $P < 0/05$ ) اما بر عملکرد جسمانی و تحصیلی معنی دار نبود ( $P > 0/05$ ). همچنین نوشتن بر عملکرد جسمانی، عاطفی، اجتماعی و کیفیت زندگی معنی دار بود ( $P < 0/05$ ) اما بر عملکرد تحصیلی معنی دار نبود ( $P > 0/05$ ).

بررسی پیش فرض نرمال بودن متغیرهای تحقیق برحسب گروه و اندازه گیری از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تک نمونه ای K-S نشان دهنده رعایت فرض نرمال بودن برای متغیرهای تحقیق برحسب گروه و اندازه گیری می باشد ( $P > 0/05$ ).

داده های مربوط به فرضیه تحقیق به کمک تحلیل کواریانس چند متغیری با کنترل اثر پیش آزمون تحلیل شدند. لذا بررسی اثر های بین اندازه گیری با حذف عامل پیش آزمون نشان دهنده تفاوت معنی دار دو مداخله در عملکرد جسمانی ( $\eta^2 p = 0/244$ )،  $P = 0/006$ ، اجتماعی ( $F(1,28) = 9/04$ )، همچنین تفاوت معناداری در عملکرد کل کیفیت زندگی ( $\eta^2 p = 0/218$ )،  $P = 0/009$ ، ( $F(1,28) = 7/79$ ) بود. بنابراین با توجه به یافته ها

کنترل تقسیم شدند. در ابتدا، بیماران دارای شرایط ورود به مطالعه نسبت به روند مطالعه توجه شدند. پس از اخذ رضایت نامه کتبی از بیماران و والدین آنها که حاضر به شرکت در مطالعه بودند، مطالعه آغاز شد. سپس در مورد هر سه گروه شاخص های تحقیق از طریق پرسشنامه های مربوطه ارزیابی شدند، سپس در مورد گروه های آزمایش مداخله توسط دو کارشناس ارشد روانشناسی بالینی صورت گرفت، به صورتی که در گروه موسیقی درمانی از موسیقی بدون کلام ملایم برای هر یک از افراد واجد شرایط استفاده شد که برحسب علاقه بیماران یکی از انواع چهار نوع موسیقی موجود در جعبه موسیقی (که توسط متخصصین انجمن موسیقی ایران تایید شده و برای بیماران قلبی مورد استفاده است) از طریق واکنم و هدفون به مدت بیست دقیقه توسط بیماران این گروه شنیده شد (۲۳). روند جلسات آموزش نوشتار درمانی: به طور کاملاً آزادانه ۴ هفته متوالی به صورت روزی ۳۰ دقیقه نوشتن درباره احساسات افکار و هیجانات خود در مورد رویداد یا بار هیجانی بیماری سرطان و یا هر رویدادی که مرتبط با زمان تشخیص، درمان و پیامدهای این بیماری بوده و دارای بار هیجانی خصوصاً منفی است بدون در نظر گرفتن اصول نگارشی و املائی آموزش داده شود (۱۴). بعد از جلسات شاخص ها مجدد مورد ارزیابی و پس آزمون انجام گرفت.

ابزار تحقیق شامل: پرسشنامه کیفیت زندگی: به این منظور از پرسشنامه PedsQL کودکان ۸ تا ۱۲ سال استفاده شد و دارای ۲۳ سؤال می باشد. گزینه های پرسشنامه در طیف لیکرت و از هرگز تا همیشه نمره گذاری شدند. در نهایت یک نمره کلی و چهار زیرمقیاس (عملکرد جسمانی، زیرمقیاس عملکرد عاطفی، زیرمقیاس عملکرد اجتماعی و زیرمقیاس عملکرد تحصیلی) برای این پرسشنامه به دست آمد، میزان پایایی این پرسشنامه را از طریق ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی و برابر با ۰/۸۱ گزارش کردند (۲۸)، مطالعه با کد IR.HUMS.REC.1398.255 در کمیته

مشخص شد که بین اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن بر عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی و کیفیت زندگی تفاوت معنی دار بود. اما در عملکرد تحصیلی ( $\eta^2p=0/083$ ،  $P=0/12$ ،  $F(1,28)=2/52$ ) و عملکرد عاطفی ( $\eta^2p=0/094$ )، تفاوت معنی دار نبود. بنابراین با توجه به یافته ها مشخص شد که بین اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن بر عملکرد تحصیلی و عملکرد عاطفی تفاوت معنی دار نبود.

مشخص شد که بین اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن بر عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی و کیفیت زندگی تفاوت معنی دار بود.

اما در عملکرد تحصیلی ( $\eta^2p=0/083$ ،  $P=0/12$ ،  $F(1,28)=2/52$ ) و عملکرد عاطفی ( $\eta^2p=0/094$ )، تفاوت معنی دار نبود.

جدول ۱: آماره توصیفی متغیرهای تحقیق بر حسب گروه

گروه						شاخص ها
کنترل		نوشتن درمانی		موسیقی درمانی		
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	
M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
۲۴/۸(۵/۹)	۲۴/۶(۶/۲)	۳۴/۰(۴/۴)	۲۶/۹(۷/۴)	۲۸/۰(۶/۴)	۲۴/۵(۶/۵)	عملکرد جسمانی
۱۶/۲(۵/۰)	۱۶/۲(۵/۳)	۲۲/۶(۲/۷)	۱۷/۴(۶/۳)	۲۰/۴(۴/۲)	۱۶/۴(۵/۷)	عملکرد عاطفی
۱۷/۸(۲/۴)	۱۸/۰(۲/۱)	۲۳/۳(۲/۳)	۲۳/۷(۱۲/۸)	۲۰/۸(۳/۴)	۱۸/۰(۲/۳)	عملکرد اجتماعی
۱۴/۸(۳/۵)	۱۴/۸(۵/۲)	۱۹/۶(۴/۱)	۱۵/۰(۴/۵)	۱۶/۹(۴/۹)	۱۵/۱(۴/۳)	عملکرد تحصیلی
۷۴/۱(۱۶/۰)	۷۴/۱(۱۶/۰)	۱۰۰/۰(۹/۸)	۸۳/۱(۲۰/۴)	۸۶/۲(۱۶/۴)	۷۴/۱(۱۶/۱)	کیفیت زندگی

جدول ۲: نتایج اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن درمانی بر متغیرهای تحقیق

گروه					شاخص ها	
سطح معنی داری	کنترل	نوشتن	سطح معنی داری	موسیقی درمانی		
	M(SD)	M(SD)		M(SD)	M(SD)	
۰/۰۰۰۱	۲۴/۸(۵/۹)	۳۴/۰(۴/۴)	۰/۱۷۷	۲۴/۸(۵/۹)	۲۸/۰(۶/۴)	عملکرد جسمانی
۰/۰۰۰۱	۱۶/۲(۵/۰)	۲۲/۶(۲/۷)	۰/۰۱	۱۶/۲(۵/۰)	۲۰/۴(۴/۲)	عملکرد عاطفی
۰/۰۰۰۱	۱۷/۸(۲/۴)	۲۳/۳(۲/۳)	۰/۰۱	۱۷/۸(۲/۴)	۱۸/۰(۲/۳)	عملکرد اجتماعی
۰/۱۷	۱۴/۸(۳/۵)	۱۹/۶(۴/۱)	۰/۵۲	۱۴/۸(۳/۵)	۱۶/۹(۴/۹)	عملکرد تحصیلی
۰/۰۰۰۱	۷۴/۱(۱۶/۰)	۱۰۰/۰(۹/۸)	۰/۰۵	۷۴/۱(۱۶/۰)	۸۶/۲(۱۶/۴)	کیفیت زندگی

جدول ۳: نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بر حسب گروه و اندازه گیری

اندازه گیری	متغیر	موسیقی درمانی		نوشتن درمانی		کنترل
		مقدار آماره	سطح معناداری	مقدار آماره	سطح معناداری	
پیش آزمون	عملکرد جسمانی	۰/۱۹۹	۰/۱۱	۰/۲۰۲	۰/۰۹	سطح معناداری
	عملکرد عاطفی	۰/۱۸۹	۰/۱۵	۰/۱۵۰	۰/۲۰۶	۰/۰۸
	عملکرد اجتماعی	۰/۱۲۶	۰/۲۰	۰/۳۹۴	۰/۱۹۶	۰/۱۲
	عملکرد تحصیلی	۰/۱۴۵	۰/۲۰	۰/۱۶۷	۰/۲۰۳	۰/۰۹
پس آزمون	کیفیت زندگی	۰/۲۰۵	۰/۰۹	۰/۱۵۸	۰/۲۰	۰/۲۰
	عملکرد جسمانی	۰/۱۶۷	۰/۲۰	۰/۱۵۵	۰/۱۸	۰/۲۰
	عملکرد عاطفی	۰/۱۹۵	۰/۱۲	۰/۲۷۱	۰/۰۰۴	۰/۰۳
	عملکرد اجتماعی	۰/۱۳۴	۰/۲۰	۰/۲۴۴	۰/۰۱	۰/۲۰
	عملکرد تحصیلی	۰/۱۰۵	۰/۲۰	۰/۲۰۱	۰/۱۰	۰/۱۳
	کیفیت زندگی	۰/۱۵۴	۰/۲۰	۰/۱۲۲	۰/۲۰	۰/۱۵

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره در متن مانکوا بر متغیرهای وابسته

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	P	$\eta^2p$	توان
گروه	عملکرد جسمانی	۲۷۶/۰۳۳	۱	۲۷۶/۰۳۳	۹/۰۴	۰/۰۰۶	۰/۲۴۴	۰/۸۲۷
	عملکرد عاطفی	۳۶/۳۰۰	۱	۳۶/۳۰۰	۲/۸۹	۰/۱۰	۰/۰۹۴	۰/۳۷۶
	عملکرد اجتماعی	۴۵/۶۳۳	۱	۴۵/۶۳۳	۵/۲۱	۰/۰۳	۰/۱۵۷	۰/۵۹۷
	عملکرد تحصیلی	۵۳/۳۳۳	۱	۵۳/۳۳۳	۲/۵۲	۰/۱۲	۰/۰۸۳	۰/۳۳۶
	کیفیت زندگی	۱۴۲۸/۳۰۰	۱	۱۴۲۸/۳۰۰	۷/۷۹	۰/۰۰۹	۰/۲۱۸	۰/۷۶۹
خطا	عملکرد جسمانی	۸۵۴/۹۳	۲۸	۳۰/۵۳				
	عملکرد عاطفی	۳۵۱/۰۶	۲۸	۱۲/۵۳				
	عملکرد اجتماعی	۲۴۵/۰۶	۲۸	۸/۷۵				
	عملکرد تحصیلی	۵۹۰/۵۳	۲۸	۲۱/۰۹				
کل	کیفیت زندگی	۵۱۳۳/۸۱	۲۸	۱۸۳/۳۵				
	عملکرد جسمانی	۳۰۰۲۳/۰۰۰	۳۰					
	عملکرد عاطفی	۱۴۳۴۱/۰۰۰	۳۰					
	عملکرد اجتماعی	۱۴۹۴۳/۰۰۰	۳۰					
	عملکرد تحصیلی	۱۰۶۵۴/۰۰۰	۳۰					
	کیفیت زندگی	۲۶۶۹۶۳/۰۰۰	۳۰					

## بحث

موجبات استفاده از این روش درمانی را فراهم می سازد (۳۵)، تحقیقات نشانگر آن است که تالاموس محرک های موسیقایی را دریافت می کند و این علائم را به وسیله سیستم عصبی به مغز انتقال می دهد و به صورت یک کارکرد خودکار به طور اعم مغز و به طور اخص روی هوش، حافظه و تخیل نفوذ می کند. بعلاوه غده صنوبری یا هیپوفیز از تالاموس فرمان دریافت می کند و به محرک های موزیکال، ریتم و وزن موسیقی پاسخ می دهد و موجب ترشحاتی می گردد که نقاط مختلف بدن انسان را جهت کارکرد طبیعی رهنمون می سازد، وقتی محرک های موزیکال به مغز می رسد غده هیپوفیز به آن پاسخ مثبت یا به عبارتی پاسخ آرامبخش می دهد (۳۶). Liu, Petrini عنوان کردند که گوش دادن به موسیقی، امواج آلفای مغز را تحریک کرده و می تواند موقعیتی آرام بخش را فراهم سازد و یا سبب رهایی آندروفین ها گردد و نه تنها درد را کاهش داده، بلکه موجب کاهش فشارخون و ضربان قلب نیز می گردد (۳۷). همچنین Esterling و همکاران و Petrie و همکاران نیز در مطالعات دیگری همین نتیجه به دست آوردند که برون ریزی احساسات با نوشتن می تواند افسردگی بیماران را کاهش دهد، به خصوص زمانی که همراه با درک عمیق هیجانات مرتبط با رویداد، بازیابی، علت یابی و ایجاد بصیرت نسبت به آن ها باشد (۳۸،۳۹). در تبیین این یافته می توان عنوان کرد که برون ریزی احساسات و هیجانات با نوشتن و یا تخلیه از طریق موزیک می تواند در کاهش افسردگی بیماران افسرده موثر باشد.

## نتیجه گیری

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد موسیقی درمانی و نوشتن بر کیفیت زندگی و ابعاد آن جز عملکرد تحصیلی معنی دار می باشد و در تاثیرگذاری آنها تفاوت معنی داری وجود نداشت. با استناد به نتایج به دست آمده از این پژوهش و توجه به نتایج مطالعات پیشین می توان نتیجه

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که موسیقی درمانی بر عملکرد عاطفی، اجتماعی و کیفیت زندگی معنی دار بود. اما بر عملکرد جسمانی و تحصیلی معنی دار نبود. همچنین نوشتن بر عملکرد جسمانی، عاطفی، اجتماعی و کیفیت زندگی معنی دار بود. اما بر عملکرد تحصیلی معنی دار نبود. همچنین در اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن بر عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی و کیفیت زندگی تفاوت معنی دار بود. اما تفاوت در تاثیرگذاری دو گروه بر عملکرد تحصیلی و عملکرد عاطفی تفاوت دو گروه مداخله معنی دار نبود. در این زمینه مطالعه Irmak و همکاران نشان داد اثرات جانبی دارو ها می تواند کیفیت زندگی بیماران سرطانی را تحت تاثیر قرار دهد (۲۹). Reagon و همکاران و Tao و همکاران در مطالعه دیگری گزارش کردند که آواز گروهی بر بهبود کیفیت زندگی و سلامت بیماران سرطانی موثر است (۳۰،۳۱). همچنین عسگری و همکاران در مطالعه ای گزارش کردند (۴)، تحقیقات دیگری نیز تاثیرگذاری موسیقی درمانی بر کیفیت زندگی را معنی دار عنوان کردند (۱۵، ۱۶، ۳۳، ۳۲)، در واقع در بسیاری از پژوهش ها بر عوامل منفی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان از جمله پریشانی روانی، اضطراب، افسردگی، زوال شناختی، بی خوابی، خستگی و سایر علائم فیزیکی متمرکز شده اند. در صورتی که تمرکز پژوهش ها به جای اینکه روی عوامل کاهش دهنده کیفیت زندگی بیماران سرطانی باشد، باید به سمت این هدف پیش رود که چه عواملی می توانند باعث بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی شود (۳۴)، موسیقی در حیطه درمان با هدف تخلیه هیجانی (catharsis) رسیدن به آرامش، مواجهه با تعارضات خود، کسب آگاهی، افزایش بینش و سازگاری به کار می رود. در واقع ساختار مغز به گونه ای است که به محرک های موزیکال پاسخ های مثبت و مناسب می دهد و

### قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه دکترای تخصصی در دانشگاه آزاد زاهدان می باشد. در این راستا از تمام عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش همیاری کردند کمال تشکر را داریم. از جناب آقای دکتر شیرازی استاد راهنما و آقای دکتر ثناگوی محرر استاد مشاور که شرایط تسهیل انجام این پروژه را فراهم کردند بسیار سپاسگزارم.

گرفت که درمان هایی که به تخلیه روانی و هیجانات منفی در افراد می شود به بهبود سلامت روانی شده و شدت اختلالات را در آنها کاهش می دهد، از جمله کاستی های این تحقیق می توان به عدم همکاری خانواده ها، بدلیل اینکه برخی از کودکان از بیماری خود آگاه نبودند و یا به آنها بیماری هایی دیگری گفته شده بود و محرمانه بودن این قضیه، محقق را با دشواری جهت تفهیم خانواده ها روبرو کرد، همچنین جلب همکاری بیمارستان و حراست بیمارستان کار دشوار و زمان بری بود.

### منابع

- 1-Ahmadi Faraz M, Raisi N, Mousavizadeh RA, Ghaderi S. The Impact of Quran-Based Group Intervention and Prayer on the Spiritual Health of Cancer Patients. *Journal of Isfahan Medical School*. 2014;2(32): 2454-2622.
- 2-Mohammadi H, Akbari H, Gilassi HR, Gharliipour ZA, Moazami Goodarzi A, Aghajani M, Mansaf, AM, Tavilian H, Azar Abdar A. Qualitative Validation Kashan. *Ilam Journal of Medical Sciences*. 2014; 22(3): 11-18.
- 3-Nick Manesh Z, Zandoukil M. The Positive Impact of Quality of Life, Depression, Anxiety and Stress on Juvenile Delinquents. *Journal of Positive Psychology*. 2015; 1(2): 44-53.
- 4-Asghari Nekhah SM, Kamali F, Jansouz F. The effect of cognitive-behavioral group play therapy on anxiety and depression in children with cancer. *Journal of Evidence-Based Care*. 2011; 5(16): 39-50.
- 5-Tahan M, Akherti M, Ahangari A. The Effectiveness of Music Therapy on Stress, Anxiety and Depression in Cancer Patients. *Clinical Nursing and Midwifery Journal*. 2018; 7(3): 187-192.
- 6-Choi HY, Yi YJ. Effects of Music Therapy on Anxiety, Depression and Fatigue in Cancer Patients Undergoing Intensity Modulated Radiotherapy. *Asian Oncol Nurs*. 2013; 13(4):175-183. <https://doi.org/10.5388/aon.2013.13.4.175>
- 7-Haj Sadeghi Z, Bassak Nejad S, Razmjoo S. Investigation of My Treatment on the Growth and Coldness of My Women in Their Lives. *Journal of Scientific Research*. 2017; 15(4): 42-49
- 8-Hamid N, Talibian L, Mehrabi Zadeh Honarmand M, Yavari AH. The Effectiveness of Logotherapy on Depression, Anxiety and Quality of Life in Cancer Patients. *Journal of Psychological Achievements*. 2011; 4(2): 199-224.
- 9-Ng CG, Mohamed S, See MH, Harun F, Dahlui M, Sulaiman AH, Zainal NZ. Anxiety, depression, perceived social support and quality of life in Malaysian breast cancer patients: a 1-year prospective study. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2015; 13(205): 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0401-7>
- 10-El-Hassan H, McKeown K, Muller A. Clinical trial: music reduces anxiety levels in patients attending for endoscopy. *Alimentary pharmacology & therapeutics*. 2009; 30(7):718-723.
- 11-Najafi, SS, Zarei Pour H, Yekaterab Sh, Moarf AR. The Effect of Music on Reducing Pain and Anxiety in Different Medical Interventions. *Journal of Anesthesia and Pain*. 2018; 9(1): 1-11.
- 12-Harizchi Ghadim S, Ranjbar F, Talebi M, Pazashki MZ, Akbari, M. The Effect of Writing Emotional Expression on Depression, Anxiety in Patients with Multiple Sclerosis. *Journal of Neuroscience Iran*. 2009; 8(25): 475-465.7
- 13-Zhechev, Z. Art therapy for children with the kind problems that have a destructive influence on their social Activities and socialization. *Socio Brains*. 2015; 51:34-40.
- 14-Asgari P, Kayati A. The Effectiveness of Music Therapy on Pain Intensity, Perceived Stress and Happiness in Adolescents with Leukemia in Ahvaz. *Journal of Positive Psychology*. 2017; 3(4): 15-27.
- 15-Naderi F, Gheisari R. The Effectiveness of Music Therapy on Anxiety, Sleep Quality and Perceived Stress in Depressed Pregnant Women, 5th National Conference on Strategies for Development and Promotion of Educational Sciences, Psychology, Counseling and Education in Iran, Tehran, Association Develop and promote fundamental science and technology, 2017.
- 16-Koushah S, Varasteh A. The Effectiveness of Music Therapy on Depression Improvement, Quality of Life and Happiness in Depressed Women, *Psychology Growth*. 2017; 6(4): 149-170.



- 17-Karbasschi K, Farsi Z, Poghoghi SAH, Nourati M. Determining the Effect of Music Therapy on Comfort and Some Hemodynamic Characteristics of Patients Under Hemodialysis. *Military Care Sciences*. 2016; 4(3): 221 - 232.
- 18-Baiki KA, Wilhelm K, Johnson B, Boskovic M, Wedgwood L, Finch A, Huon G. Expressive writing for high-risk drug dependent patients in a primary care clinic: a pilot study. *Harm Reduction*. 2003;19(3):34.
- 19-Petrie KJ, Fontanilla L, Thamas MG, Booth RJ, Pennebaker JW. Effects of written Emotional Expression. *Psychosomatic Medicine*; 2003 (66):272-275.
- 20-Kloss JD, Alismen S. An Exposure based Examination of effects of written emotional disclosure. *BJ of Psychology*. 2002; 7(1): 16-31.
- 21-Kloss JD, Lisman SA. An exposure- based examination of the effects of written emotional disclosure. *British Journal of Health Psychology*. 2010; First published: <https://doi.org/10.1348/135910702169349>
- 22-Sloan D, Marx BP. Exposure Through Written Emotional Disclosure: Two Case Examples. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2006; 13(3):227-234 DOI: 10.1016/j.cbpra.2005.08.001
- 23-Falahi Khashkatab M, Ali Hassanzadeh P, Noroozi Tabrizi K. The Effect of Emotional Discharge by Writing Patients' Symptoms to Multiple Sclerosis Patients. *Psychiatric Nursing*. 2013; 1(2): 2-11.
- 24-Spence SH, Barrett PM, Turner C. Psychometric properties of the Spence Children Anxiety Scale with young adolescents. *Journal of anxiety disorders*. 2003; 17: 605-625.
- 25-Mousavi R. Psychometric Properties of the Spence Children's Anxiety Scale with an Iranian Sample. *International journal of psychology*. 2007; 1: 17-26.
- 26-Aldridge D, Schmid W, Kaeder M, Schmidt C, Ostermann T. Functionality or aesthetics? A pilot study of music therapy in the treatment of multiple sclerosis patients. *Complement Ther Med*. 2005; 13: 25-33.
- 27-woIyendo TO. Exploring the effect of sound and music on health in hospital settings: A narrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2016; 63: 82-100. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.008>
- 28-Alavi A, Parvin N, Salehian T, Samipour, V. Comparison of quality of life of children and adolescents with diabetes from their perspective and their parents with healthy group in Shahrekord. *Kurdistan University of Medical Sciences*. 2010; 15: 46-52
- 29-Irmak Z, Tanrıverdi O, Ödemiş H, Uysal U. Use of complementary and alternative medicine and quality of life of cancer patients who received chemotherapy in Turkey. *Complementary Therapies in Medicine*. 2019; 44: 143-150 <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.04.008>
- 30-Reagon C, Gale N, Enright S, Mann M, Deursen R. A mixed-method systematic review to investigate the effect of group singing on health related quality of life. *Complementary Therapies in Medicine*. 2016; 27: 1-11 <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.017>
- 31-Tao WW, Jiang H, Tao XM, Jiang P, Sha LY, Sun XS. Effects of Acupuncture, Tuina, Tai Chi, Qigong, and Traditional Chinese Medicine Five-Element Music Therapy on Symptom Management and Quality of Life for Cancer Patients: A Meta-Analysis, *Journal of Pain and Symptom Management*. 2016;51(4): 728-747 <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.11.027>
- 32-Zamiri A, Ahmadi P, Cheng Maryam M, Saghayan R. The Effectiveness of Music Therapy Themes on Emotion Regulation and Quality of Life for Divorced Women, First National Conference on Psychology and Family. Tehran, 2015.
- 33-Mhmdprst M, Timurid S. evaluate the effectiveness of active music therapy on depression, anxiety and quality of life of divorced women, the National Conference of the National Research and Clinical Psychology. Tehran, 2014.
- 34-Simpson J. The effect of musc therapy on social skills training in a preschool setting. The Florida state university, 2013.
- 35-Bieligmeyer S, Helmert E, Hautzinger M, Vagedes J. Feeling the sound – short-term effect of a vibroacoustic music intervention on well-being and subjectively assessed warmth distribution in cancer patients—A randomized controlled trial, *Complementary Therapies in Medicine*. 2018; 40: 171-178 <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.03.002>
- 36-Cathy M, Niels H. Music therapy's effects on levels of depression, anxiety, and social isolation in Mexican farmworkers living in the United States: A randomized controlled trial. *The Arts in Psychotherapy*. 2014; 1, 41: 120-126.
- 37-Liu L, Petrini M. Effects of music therapy on pain, anxiety, and vital signs in patients after thoracic surgery. *Complementary Therapies in Medicine*. 2015; 23: 714–718
- 38-Petrie KJ, Fontanilla L, Thamas MG, Booth RJ, Pennebaker JW. Effects of written Emotional Expression. *Psychosomatic Medicine*. 2004; (66): 272-275.
- 39-Epstein EM, Sloan DM, Marx BP. Getting to the heart of the matter: written disclosure, gender, and heart rate. *Psychosom Med*. 2005; 67(3): 409-413.

## To Compare the Effect of Music Therapy and Writing on Improving the Life Quality of Students with Cancer Aged 8 to 14 Years

Parisa Naseri<sup>1</sup>, Mahmoud Shirazi<sup>2\*</sup>, Gholamreza Sanagoori Moharr<sup>3</sup>

1-PhD Student in Psychology.

2-Associate Professor of Psychology.

3-Assistant Professor of Psychology.

1,3-Department of Psychology,  
Zahedan Branch, Islamic Azad  
University, Zahedan, Iran.

2-Associate Professor, Department of  
Psychology, University of Sistan and  
Baluchestan, Iran.

\*Corresponding author:

Mahmoud Shirazi; Department of  
Psychology, University of Sistan and  
Baluchestan, Iran.

Tel: +989153404219

Email: mshirazi@edpsy.usb.ac.ir

### Abstract

**Purpose:** Cancer is a disease that has a significant impact on the lives of those who suffering and their families. This study aimed to compare the effect of music therapy and writing on improving the life quality of students with cancer aged 8 to 14 years.

**Methodology:** This study was a quasi-experimental one with a pretest-posttest design and a control group. 45 students aged 8 to 14 years were selected from the oncology ward of Bandar Abbas children hospital and were randomly allocated into two groups of experimental and control. The research tools were collected in two groups and two stages. The music group listened to music for 4 weeks and writing group wrote about their own feelings, thoughts and emotions on an event or emotional burden of the cancer for 30 min daily for 4 consecutive weeks. Data were analyzed using multivariable covariance analysis and Spss software 23.

**Results:** The results showed a significant difference between the effectiveness of music therapy and writing on physical performance, social performance and quality of life. But there was no significant difference in the influence of both groups on academic performance and emotional performance.

**Conclusion:** In fact, therapies that lead to the discharge of negative emotions improve their mental health.

**Keywords:** Music Therapy, Quality of Life, Students with Cancer.

►Please cite this paper as:

Naseri P, Shirazi M, Sanagoori Moharr Gh. Comparison between the Effect of Music Therapy with Writing on Improving the Life Quality of Students with Cancer Aged 8 to 14 Years. *Jundishapur Sci Med J* 2020; 19(3):327-336

Received: Mar 1, 2020

Revised: June 7, 2020

Accepted: July 13, 2020