

December-January 2021, Volume 16, Issue 5

## Music and its Effectiveness on Mental Health from the Perspective of Islamic Citizenship Rights; Systematic Study and Meta-Analysis

Karbalaeialigol K<sup>1</sup>, Masoumi J<sup>2\*</sup>, Emam M.R<sup>3</sup>

1- PhD Student in Islamic Jurisprudence and Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Islamic Jurisprudence and Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

**Corresponding author:** Masoumi J, Assistant Professor, Department of Islamic Jurisprudence and Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

**Email:** drjm1374@gmail.com

Received: 23 Aug 2020

Accepted: 1 July 2021

### Abstract

**Introduction:** Mental health has been discussed in Islamic religious texts; Both the Qur'an and the Holy Prophet (PBUH) and the Infallibles (AS) have paid due attention to this issue. In other words, the art of music has been effective in various aspects of human life and has been able to act as an effective factor for different societies as a joyful and stimulating tool for different societies. Therefore, the present study was conducted with the aim of meta-analysis of music and its effectiveness on mental health from the perspective of Islamic citizenship rights.

**Methods:** This study is a meta-analysis system that uses the keywords Music, mental health, Islamic citizenship rights, meta-analysis in SID, MAGIRAN, IRANDOC, CIVILICA and Google databases in Persian and English from October 2011 to In October 2017, a search was conducted and studies that reported the extent of music and its effectiveness on mental health from the perspective of Islamic citizenship rights were included in the meta-analysis. STATA software was used to analyze the data and the error criterion of the effectiveness of music therapy on mental health in each study was calculated based on the binomial distribution formula. Finally, the heterogeneity index was determined by Cochran (Q) test.

**Results:** First, 28 articles were obtained, which after entering the inclusion criteria, finally 13 articles were included in the study. The results showed that music therapy had a significant effect on mental health at an error level of less than 0.05 and the magnitude of the combined effect on mental health in terms of correlation scale was 0.574 in terms of The difference scale of standard means was 1.427 and in terms of GHZ characteristic was 1.389.

**Conclusions:** The result of this meta-analysis shows that music therapy is based on the principles of Islamic citizenship law using techniques such as attention to the present and acceptance without judgment of emotions and optimal use of music to elevate and perfect the soul in improving health. The psyche is significantly effective with a high effect size.

**Keywords:** Music therapy, Mental health, Islamic citizenship rights, Meta-analysis.

## موسیقی و اثربخشی آن بر سلامت روان از دیدگاه حقوق شهروندی اسلامی؛ مطالعه نظام مند و متاآنالیز

کبری کربلایی علی گل<sup>۱</sup>، جمشید معصومی<sup>۲\*</sup>، محمدرضا امام<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکترای فقه و حقوق اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه فقه و حقوق اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

۳- دانشیار، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: جمشید معصومی، استادیار، گروه فقه و حقوق اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران.  
ایمیل: drjm1374@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۱

### چکیده

**مقدمه:** مقوله سلامت روان در متون دینی اسلام مطرح شده است؛ و هم قرآن و هم پیامبر اعظم (ص) و معصومان (ع) توجه شایسته‌ای به این مقوله داشته‌اند. به این معنا که هنر موسیقی ابعاد مختلف زندگی انسان‌ها موثر بوده و توانسته تا دوران مختلف به عنوان عامل اثربخش بر سلامت روان، برای جوامع مختلف به عنوان ابزار شادی آفرین و محرک، عمل کند. از این رو پژوهش حاضر، با هدف بررسی فراتحلیل میزان موسیقی و اثربخشی آن بر سلامت روان از دیدگاه حقوق شهروندی اسلامی انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع نظام مند و متاآنالیز است که با استفاده از کلمات کلیدی Music, mental health, Islamic citizenship rights, meta-analysis در پایگاه‌های اطلاعاتی SID, Magiran, Irandoc, Civilica و Google به زبان فارسی و انگلیسی از مهر ۱۳۹۰ تا مهر ۱۳۹۶ جستجو انجام شد و مطالعاتی که میزان موسیقی و اثربخشی آن بر سلامت روان از دیدگاه حقوق شهروندی اسلامی را گزارش نمودند، وارد متا آنالیز شدند. برای آنالیز داده‌ها از نرم افزار STATA استفاده شد و معیار خطای میزان اثربخشی موسیقی درمانی بر سلامت روان در هر مطالعه براساس فرمول توزیع دوجمله‌ای محاسبه شد. در نهایت شاخص هتروژنیتی (ناهمگونی) از طریق آزمون کوکران (Q) تعیین شد.

**یافته‌ها:** ابتدا تعداد ۲۸ مقاله به دست آمد که پس از وارد کردن معیارهای ورود به مطالعه در نهایت تعداد ۱۳ مقاله وارد مطالعه گردید. یافته‌های حاصل نشان داد که موسیقی درمانی به طور معنی دار در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ بر سلامت روان موثر بوده است و اندازه اثر ترکیبی حاصل برای سلامت روان بر حسب مقیاس هم بستگی ۰/۵۷۴ بر حسب مقیاس تفاوت میانگین‌های استاندارد ۱/۴۲۷ و بر حسب مشخصه  $\sigma$  هجرت نیز ۱/۳۸۹ گزارش شد.

**نتیجه‌گیری:** نتیجه این فراتحلیل نشان می‌دهد که موسیقی درمانی بر اساس مبانی حقوق شهروندی اسلامی با استفاده از تکنیک‌هایی چون توجه بر زمان حال و پذیرش بدون قضاوت هیجان‌ها و استفاده بهینه از موسیقی در جهت اعتلا و کمال روح در بهبود سلامت روان به طور معنی دار و با اندازه اثر بالا موثر است.

**کلیدواژه‌ها:** موسیقی درمانی، سلامت روان، حقوق شهروندی اسلامی، متاآنالیز.

## مقدمه

در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت، سلامت نه تنها نبود بیماری یا معلولیت، بلکه حالت بهینه خوب بودن جسمی، روانی و اجتماعی تعریف شده است. مفهوم سلامت روانی نیز از نظر WHO چیزی فراتر از نبود اختلالهای روانی و شامل خوب بودن ذهنی، ادراک خودکارآمدی، استقلال و خودمختاری، کفایت و شایستگی، وابستگی میان نسلی و خودشکوفایی توانمندی های بالقوه فکری و هیجانی است [۱]. از طرفی هم در متون اسلامی روان و سلامت روان انسان، مهم ترین جنبه وجودی انسان است، لذا هر آن چه که بر آن اثر بگذارد می تواند در کمال و سقوطش، مؤثر باشد. از این جا اهمیت اثر موسیقی بر روح و روان انسان مشخص می شود. از بزرگترین آثار موسیقی که برای موسیقی ذکر شده است دور شدن از یاد و ذکر خداست. قرآن در سوره لقمان یکی از عوامل گمراهی و ضلالت را لَهْوُ الْحَدِيثِ دَانِسْتَهْ اَسْت. «وَمِنَ النَّاسِ مَن يَشْتَرِي لَهْوَالْحَدِيثِ لِيُضِلَّ عَن سَبِيلِ اللَّهِ [۲]. لَهْوُ يَعْنِي غَفْلَتٌ، یعنی دور شدن از ذکر خدا، دور شدن از معنویت، دور شدن از واقعیت های زندگی، دور شدن از کار و تلاش و فرو غلتیدن در ابتذال و بی بند وباری» [۳]. در روایات اسلامی از «لهو الحدیث» نیز به «غنا» تفسیر شده است [۴]. شنیدن غنا و موسیقی آن چنان اراده انسان را سست و غریزه جنسی شخص را تحریک می کند که شخص را از یاد خدا و قیامت باز می دارد لذا از عوامل گمراهی به حساب می آید. برای موسیقی تعریف های زیادی ارائه شده و از زوایای مختلفی به آن نگریسته شده است. موسیقی را می توان هم از لحاظ لغوی و هم از لحاظ اصطلاحی مورد بررسی قرار داد. این واژه، یک واژه یونانی است که به آن «موسیقیا» گفته می شود و از آن به عنوان غنا و لحن نیز یاد شده است. موسیقی در لغت یونان، لحن است و لحن عبارت است از اجتماع در نغم مختلفه که آن را ترتیبی محدود باشد و بعضی این قید را زیاده کنند که کلام مفید بدان مقرون بود و بعضی این قید را زیاده کنند که آن کلام، دال بر معانی که محرک نفس باشد به تحریکی که ملایم غرض و لفظ او موزون باشد [۵]. همچنین در تعریف موسیقی گفته شده «عبارتست از اصوات و آهنگ هایی که انسان را در عالمی که برای وی قابل توصیف نیست سیر می دهد و چنان بر اعصاب آدمی مسلط می شود که گاهی می خنداند، گاهی می گریاند گاهی اعضاء و جوارح

انسان را بدون اختیار به حرکت در می آورد، و زمانی تهییج عشق و شهوت می کند و آدمی را برده و غلام خود ساخته و بر اعصاب، فکر، عقل و روانش فرمانروایی می کند» [۶]. در تعریفی دیگر: موسیقی به «صوتی گفته می شود که از آلات موسیقی، پدید آید». بر این اساس، نسبت بین موسیقی علمی و موسیقی فقهی، عموم و خصوص مطلق است».

هر فرد به عنوان یک شهروند در جامعه ایرانی اسلامی نیازمند است که از سلامت روان مطلوب بهینه برخوردار باشد. مفهوم شهروندی در طیف متنوعی از تفکرات سیاسی، محافظه کارها، سوسیال - دموکرات ها و انقلابیون، به کار می رود [۷] و به جایگاه فرد در مقام عضوی از یک جامعه مبتنی است که عضویت در جهان را نیز در برگیرد؛ مانند آرمان محیط زیستی شهروندی جهانی که تهمد هر شخص نه تنها در محدوده ی مرزهای ملی بلکه به واسطه ی جایگاه انسانی اش معنی می یابد. شهروندی، تجسم آرمان شمول و حد مطلوبی از حق، برای همگان است. ترنر می گوید: شهروندی مجموعه حقوق و وظایفی است که دستیابی هر فرد به منابع اجتماعی و اقتصادی را تعیین می کند. فوریکر و لندمن می گویند: شهروندی به طور کامل برحسب دارا بودن حقوق تعریف می شود. تا امروزه روش های درمانی غیر دارویی به دلیل هزینه کمتر، عارضه ی کم و غیرتهاجمی بودن بیشتر مورد توجه و استقبال قرار گرفته اند [۸]. درمان هایی که برای مشکلات روانی و اضطراب بیماران به کار می رود عمدتاً دارویی است و از درمان های غیر دارویی کمتر استفاده شده است [۹]. مطالعات بسیاری نقش مثبت درمان های غیر دارویی در کاهش مشکلات روانشناختی را به اثبات رسانده است. هنر همواره در طول تاریخ وسیله ای برای سازگاری، انعطاف، دوستی و ابراز عشق و محبت بین افراد جامعه بوده است. در این میان موسیقی به عنوان یکی از جذاب ترین شاخه های هنر، همواره به دلیل تحرک، انرژی زایی و امکان انتزاع مورد توجه قرار گرفته است. انواع مختلف موسیقی وجود دارد که هر کدام اثرات متفاوتی بر روی جسم و ذهن افراد دارد. بنابراین از این شیوه می توان برای درمان افراد در شاخه های مختلف طب از جمله روانشناسی و مشاوره استفاده نمود [۱۰]. به طور کلی دو نوع موسیقی درمانی وجود دارد که شامل موسیقی درمانی فعال و غیرفعال می باشد. موسیقی درمانی غیرفعال شامل

بکار گرفته شده است. فراتحلیل با ترکیب و تلفیق یافته های کمی حاصل از مطالعات گذشته و با استفاده از شاخص اندازه اثر و ایجاد یکپارچگی نتایج پراکنده را عملی می کند. با توجه به موضوع مطالعه، جامعه آماری پژوهش را تمامی پژوهش های انجام شده توسط دستگاه های اجرایی و محققین حوزه سلامت روان با استفاده از مداخله مبتنی بر موسیقی درمانی که تا زمان انجام پژوهش حاضر در مجلات علمی و پژوهشی کشور ایران به چاپ رسیده است، تشکیل می دهد. برای یافتن پژوهش های مورد نظر، با استفاده از کلید واژه سلامت روان (اضطراب و افسردگی) و موسیقی درمانی از منابع پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی و بانک اطلاعات نشریات کشور استفاده شده است و پس از انتخاب پژوهش های مناسب به صورت اینترنتی (Magiran, Ensani, IRANDOC, Civilica, Ricest, Noormags, ir, Google) اطلاعات لازم جمع آوری گردید. ملاکهای ورود به پژوهش حاضر، طرح آزمایشی کامل، شبه آزمایشی، نیمه آزمایشی، اجرا در نمونه جوان و بزرگسال، استفاده از پیش آزمون، استفاده از گروه کنترل با آزمودنی مشابه با گروه آزمایش، داشتن حداقل ۸ آزمودنی در هر گروه، گزارش اندازه اثر یا اطلاعات لازم برای محاسبه آن، چاپ یا ارائه اثر بین سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۶، مطالعه نمونه های ایرانی، گزارش در مجلات، همایش ها یا پایان نامه های دانشگاه های ایرانی و ملاک های خروج نمونه های پژوهش نیز استفاده از ابزار پژوهش نامعتبر (محقق ساخته یا عدم بررسی روایی و پایایی ابزار) یا غیر کمی، و مشخص نکردن شیوه اجرایی برای اطمینان از روش درمانی به کار رفته، در نظر گرفته شد. برای جمع آوری اطلاعات لازم و انتخاب مقاله ها پژوهشی، پایان نامه ها و همایش هایی که حداقل ملاک های تحقیق به روش فراتحلیل را تامین می کنند از چک لیست تحلیل محتوا استفاده گردید. این چک لیست شامل مولفه هایی چون مشخصات پژوهشگران، سال و محل اجرای پژوهش، ابزارهای بکار گرفته شده، حجم نمونه، تعیین متغیر وابسته و اندازه اثر آزمون انجام شده، می باشد. بر این اساس تعداد ۲۸ مقاله که در زمینه بررسی اثربخشی موسیقی درمانی بر سلامت روان در سطح کشور انجام و منتشر شده بود، جمع آوری گردید و در نهایت پس از بررسی های ذکر شده تعداد ۱۳ مقاله که از اعتبار علمی برخوردار بوده و از لحاظ روش شناختی نیز مورد تایید قرار گرفتند، انتخاب شدند.

گوش دادن به موسیقی می باشد [۱۱]. مطالعات نشان داده اند که موسیقی درمانی در سلامت شناختی، فیزیکی و هیجانی افراد نقش دارد و از طریق نظمی که در ترتیب نت های مختلف دارد و نیز به واسطه کلام، سلامت روان افراد را تقویت می کند [۱۲]. این روش درمانی اثرات خود را از طریق هماهنگی ریتم های فیزیولوژیک مختلف بدن اعمال کرده و تنظیم و تعدیل پاسخ های فیزیولوژیک را به روش های گوناگون انجام می دهد [۱۳]. موسیقی عرفانی و مذهبی یکی از جنبه های موسیقی را شامل می شود. استفاده از قدرت موسیقی عرفانی در تحکیم و تقویت باورهای مذهبی قدمتی طولانی دارد. حضرت داوود (ع) برای جذب و تسکین مردم از موسیقی و آوای خوش صدای خویش بهره می برد [۱۴]. مطالعات نشان داده است که معنویت نقش مؤثری در بهداشت روان دارد [۱۵]. مذهب و رفتار مذهبی کمک می کند تا بیماران با شرایط بیماری خود سازگار شده و فعالیت های اجتماعی خویش را افزایش دهند و از رفتارهای مخرب شخصیتی همانند خودکشی دوری یابند [۱۶]. بررسی اثر بخشی موسیقی درمانی بر سلامت روان طی پژوهش های گسترده ای مورد مطالعه قرار گرفته است [۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹]، اما هنوز هم ضد و نقیض های زیادی وجود دارد و در پی آن برای حل این مشکل و رفع ابهام های موجود تحقیقات بیشتری انجام می گیرد و خروجی آن، تولید حجم بسیار زیاد اطلاعات خواهد بود، اطلاعاتی که به دلیل بکارگیری جامعه، نمونه، موقعیت ها، ابزارهای سنجش، طرح های آزمایشی و تحقیقی متفاوت بسیار پراکنده و ناسامان خواهد بود و محقق را در نتیجه گیری مقایسه یافته ها دچار مشکل می کند. بنابراین به نظر می رسد استفاده و بکارگیری روشی چون فراتحلیل که انسجام و یکپارچگی نتایج را ممکن می سازد بسیار مفید خواهد بود و به روشن سازی میزان واقعی تاثیر موسیقی درمانی بر سلامت روان کمک بزرگی خواهد نمود. بنابراین و با توجه به مطالب فوق، پژوهش حاضر نیز بر این است که با استفاده از الگوی پژوهشی فراتحلیل، میزان اثرگذاری مداخله مبتنی بر موسیقی درمانی بر سلامت روان را بر پایه تحقیقات صورت گرفته در ایران بین سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۶ مورد بررسی قرار دهد.

## روش کار

در این پژوهش با توجه به هدف مورد نظر روش فراتحلیل

میزان اثربخشی موسیقی بر سلامت روان از دیدگاه حقوق شهروندی اسلامی به روش فراتحلیل صورت گرفته است و طبق توضیحات گفته شده تعداد ۱۳ پژوهش که شرایط مطلوب جهت محاسبه اندازه اثر را داشتند انتخاب گردیده و مشخصات اندازه اثرهای حاصل از آنها در (جدول ۱) گزارش گردید. لازم به ذکر است که اندازه اثر حاصل از پژوهش های فوق در دو مقیاس تفاوت میانگین های استاندارد (d) و همبستگی (r) گزارش شده است. در پژوهش حاضر، نمونه و تحقیقات گزینش شده، مطالعات واقعی هستند، به عبارت دیگر، توزیعی از اندازه های اثر وجود خواهد داشت. بنابراین برای ترکیب اندازه اثرها در این فراتحلیل از مدل اثرات تصادفی استفاده شده است. به این خاطر که در مدل های اثرات تصادفی فرض بر این است که تفاوت اندازه های اثر میان مطالعات، فقط ناشی از خطای نمونه برداری به تنهایی نیست بلکه ناشی از عامل های دیگری چون، خطای اندازه گیری و تفاوت ذاتی بین مطالعات می باشد.

تجزیه و تحلیل: برای تجزیه و تحلیل داده های آماری حاصل از پژوهش های گزینش شده از نرم افزار جامعه فراتحلیل (CMA2) استفاده شد. در این راستا اطلاعات مفید و مرتبط با پژوهش با استفاده از کدگذاری در نرم افزار وارد شده و در نهایت تجزیه و تحلیل با استفاده از تکنیک محاسبه اندازه اثر صورت گرفت. بنابراین اندازه اثر از پژوهش به صورت جداگانه بررسی گردید و در جهت هدف مطالعه حاضر مورد تحلیل قرار گرفت. همچنین، برای بررسی سوگیری انتشار از روش نمودار کیفی، برای تعیین تعداد پژوهش های گم شده از آزمون N ایمن از خطا استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی: این مقاله برگرفته موضوع رساله دکترا دانشجو کبری کربلایی علی گل با راهنمایی دکتر جمشید معصومی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز می باشد که با کد مصوب ایران داک ۶۸۳۶۸۲۰ و شناسه اخلاق IR.TMUMS.REC.1396.010 مصوب گردیده است.

## یافته ها

تحلیل داده های حاصل از این پژوهش به منظور بررسی

جدول ۱. پژوهش های مطالعه شده به همراه اندازه اثر تکی

ردیف	پژوهش	سال	متغیر	d	R
۱	شریفی ساکی و همکاران [۱۷]	۱۳۹۴	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۱۲/۸۵	۰/۸۴۴
۲	جهانگیرپور و همکاران [۱۸]	۱۳۹۲	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۲/۱۴۸	۰/۵۴۱
۳	ملکی و همکاران [۱۹]	۱۳۹۲	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۲/۲۵۴	۰/۵۴۸
۴	مرادیانی گیزه رود و همکاران [۲۰]	۱۳۹۵	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۰/۸۵۴	۰/۳۴۵
۵	محمدی و همکاران [۲۱]	۱۳۹۴	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۰/۶۴۲	۰/۳۰۵
۶	والا و همکاران [۲۲]	۱۳۹۲	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۰/۶۴۷	۰/۳۰۸
۷	حبیبی و حناسابزاد [۲۳]	۱۳۹۴	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۲/۶۷۸	۰/۸۰۲
۸	آقا یوسفی، اورکی، زارع و ایمانی [۲۴]	۱۳۹۳	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۰/۸۹۵	۰/۴۰۹
۹	نادر، پرهون، حسنی و صانعی [۲۵]	۱۳۹۲	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۴/۲۸۹	۰/۹۱۱
۱۰	آزاد مرزآبادی، مقتدائی و آریاپوران [۲۶]	۱۳۹۴	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۲/۰۹۸	۰/۷۴۱
۱۱	نریمانی، آریاپور، ابولقاسمی و احدی [۲۷]	۱۳۹۲	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۱/۴۹۵	۰/۵۹۹
۱۲	عبدالقادر، کافی، صابری و آریاپوران [۲۸]	۱۳۹۴	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۲/۹۵۲	۰/۸۲۹
۱۳	کاظمیان [۲۹]	۱۳۹۳	اضطراب و افسردگی و سلامت روان	۲/۷۷۸	۰/۸۱۲

به این منظور در (جدول ۲) شاخص همگونی پس از گروه بندی پژوهش ها بر حسب متغیر سلامت روان نشان داده شد.

جدول ۲. شاخص همگونی برای متغیر سلامت روان

متغیر	Q	درجه آزادی	سطح معنی داری	مجذور I
سلامت روان	۱۳۱/۸۰۴	۱۲	P < ۰/۰۵	۸۲/۴۶

## کبری کربلایی علی گل و همکاران

ناهمگونی در یافته‌ها هستند. این ناهمگونی می‌تواند ناشی از وجود متغیرهای تعدیل‌کننده باشد. نتایج تحلیل اندازه اثر ترکیبی بر حسب متغیر سلامت روان در (جدول ۳) نشان داده شده است.

جدول ۳. اندازه اثر ترکیبی مدل تصادفی موسیقی درمانی بر سلامت روان

روش	تعداد اندازه اثر	اندازه اثر ترکیبی	فاصله اطمینان ۹۵٪ حد پایین حد بالا	مقدار Z	سطح معنی داری
سلامت روان	۱۳	۰/۵۷۸	۰/۴۶۹ ۰/۶۸۹	۸/۳۶	$P < ۰/۰۵$

های نمونه اولیه پایین می‌باشد. این ناهمگونی مشاهده شده می‌تواند ناشی از عوامل گوناگون همچون نوع مداخله، نوع اختلال و بیماری هدف، سطح مهارت درمانگر، جنسیت آزمودنی و طول مدت درمان باشد. واقعیت این است که اظهارنظر در مورد استفاده از موسیقی، کار هر کسی نیست و باید به متخصص آن در این باب رجوع کرد. حال با توجه با مطالب ارائه شده می‌توان به نتایج زیر دست یافت: آنچه از گفتار بزرگان با وجود اختلافات در این مسئله می‌توان به دست آورد، آنست که می‌توان از موسیقی در مسیر صحیح آن استفاده کرد و آن را به طور مطلق طرد نکرد. لذا می‌توان از این هنر برخاسته از فطرت خدادادی استفاده بهینه کرد. از طرف دیگر، امروزه دنیای غرب و استعمارگر از این هنر متعالی در راستای اهداف سوء خود، استفاده ابزاری زیادی کرده و برای پیاده کردن اهداف شوم خود از این راه به عنوان یکی از مؤثرترین راه‌ها برای تأثیرگذاری بر روی جوانان بهره‌های فراوانی برده است و تا حدود بسیار زیادی نیز از آن نتیجه گرفته. متأسفانه در کشورهای در حال توسعه و کشورهای شرق این مسئله (هنرموسیقی) مورد غفلت قرار گرفته و آنها فقط به عنوان بازیگر برای کارگردانان اصلی ایفای نقش می‌کنند و در واقع آنان پذیرنده آن چیزهایی هستند که به آنها القا و قالب می‌شود و از خودشان در این زمینه‌ها تولیداتی ندارند. لذا این گونه کشورها نیز می‌توانند با استفاده مطلوب از این هنر و تولید موسیقی‌های مناسب و دارای محتوا از آن به عنوان یکی از راه‌های انتقال مفاهیم و فرهنگ خود استفاده کنند. ۴- بحث موسیقی از دورترین زمان‌ها مطرح بوده است. در دوران پیامبران و بعد از آن دوره، در دوران ائمه (علیهم‌السلام) و تا به امروز ادامه داشته است.

نتایج این فراتحلیل با نتایج مطالعه هافمن و همکاران [۳۰] نسبتاً همخوان است. پژوهش فراتحلیل هافمن و همکاران بر روی ۳۹ تحقیق صورت گرفته است و هدف از انجام

همانطور که مشاهده می‌شود طبق (جدول ۲) مقدار Q برای سلامت روان ۱۳۱/۸۰۴ است و نتایج مطالعات همگون شده است. اما با توجه به معنی دار بودن شاخص ناهمگونی Q، مشخص است که همچنان پژوهش‌ها مطالعه شده دچار

طبق (جدول ۳) مشخص است که درمان مبتنی بر موسیقی بر سلامت روان در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ موثر است. همچنین در این جدول علاوه بر بررسی معنی داری اندازه اثر ترکیبی بر حسب مقیاس همبستگی (I)، میزان و حد پایین و بالای آن نیز به احتمال ۹۵ درصد گزارش شده است. بر این اساس مشخص است که اندازه اثر درمان مبتنی بر موسیقی بر سلامت روان (۰/۵۷۸) است.

## بحث

درمانگران در جهت بهبود وضعیت سلامت روان افراد جامعه از روش‌های مختلفی استفاده می‌کنند و در تحقیقات گوناگون تأثیرگذاری آنها مورد بررسی قرار می‌گیرد، اما آنچه بهتر است که مورد توجه قرار بگیرد بررسی میزان تأثیرگذاری و موفقیت پروتکل درمانی است. به این منظور پژوهش حاضر با هدف فراتحلیل اثربخشی موسیقی درمانی بر سلامت روان صورت گرفت و در این راستا ۱۳ تحقیق که از شرایط مطلوب جهت محاسبه اندازه اثر برخوردار بود انتخاب و در نهایت ۱۳ اندازه اثر محاسبه گردید. یافته‌های مطالعه نشان داد که موسیقی درمانی به طور معنی داری در سطح خطای آلفای کمتر از ۰/۰۵ بر میزان سلامت روان موثر بوده و اندازه اثر ترکیبی برابر ۰/۵۷۴ و بر حسب مشخصه g نیز ۱/۳۸۹ گزارش شد. بنابراین می‌توان چنین نتیجه گرفت که موسیقی درمانی با بکارگیری از کانی همچون حالات هیجانی و توجه مثبت سازنده در بهبود و ارتقای سلامت روان مفید می‌باشد [۱۲].

به عبارت دیگر افرادی که هیجانات خود را در راستای موسیقی مثبت هدایت می‌کنند در درون خود احساس خوشایندی دارند و همین باعث می‌شود که دنیای بیرون را نیز به صورت مثبت و خوشایند ببینند و درک کنند که نتیجه کلی آن بهبود سلامت روان در فرد است [۱۳، ۱۴، ۱۵]. از سوی دیگر آزمون Q نشان داد که همگونی بین پژوهش

سال اخیر به طور منظم جمع آوری گردد و با توجه به پراکندگی مطالعات، اطلاعات جامعتری از وضعیت سلامت روان و اثربخشی موسیقی درمانی، در اختیار محققین محترم قرار دهد. نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر چه از بعد نظری و چه از جنبه عملی و بالینی می تواند مورد استفاده کلیه دست اندرکاران حوزه بهداشت روان بویژه پرستاران قرار گیرد. به عبارت دیگر محققین و درمانگران حوزه سلامت روان می توانند با توجه دوچندان به درمان مبتنی بر موسیقی در شناسایی پارامترهای اثربخش درمانی و افزایش کارآمدی مداخلات ذکر شده بویژه برای پرستاران نقش بسیار مفیدی ایفا نمایند. همچنین لازم به ذکر است که پژوهش حاضر همچون همه مطالعات دارای محدودیت های گوناگونی همچون عدم دسترسی به مطالعات انتشار نیافته، عدم گزارش آماره های ضروری جهت محاسبه اندازه اثر مداخلات و غیره روبه رو بوده است. با توجه به نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می شود که محققان اطلاعات ضروری و نتایج تجزیه و تحلیل فرضیه های خود را به صورت کامل گزارش کنند تا پژوهشگران حوزه فراتحلیل بتوانند با استفاده از آن داده ها تحلیل های جامع و کاربردی ارائه کنند.

### سپاسگزاری

بدینوسیله از همه افرادی که ما در انجام این پژوهش یاری کردند تقدیر و تشکر می نمایم.

### تضاد منافع

محققان این پژوهش تضاد منافی را گزارش نکرده اند.

### References

1. Azma k, Jahangir A, Etefagh L, Enzevaei A, Raeis-sadat S-A, Asheghan M, et al. Influence of intercessory praying on clinical signs and diagnostic findings of patients with carpal tunnel syndrome. *Journal of Army University of Medical*
2. Qudusi H. *Pure points*, Tehran Publications, p.102. 2011.
3. *Shiite means*, vol. 12, chapter 99, p. 226, p. 7.
4. Majlisi M. *Sea of Lights*, vol. 79, chapter 99, p. 247, p. 26.
5. Shariat Mousavi M. *A look at music through books and traditions*, quoted by Nafais Al-Fonoon. 2010.
6. Valiai A. *A Look at Music*, p.9. 2004.
7. Najafi Z, Tagharrobi Z, Taghadosi M, Farrokhanian A. *The Effect of Simultaneous Aromatherapy and*

ان مطالعه بررسی میزان اثرگذاری موسیقی درمانی بر نشانه های اضطراب فراگیر، اختلال خلقی، سرطان، درد و دیگر مشکلات پزشکی و روانپزشکی بوده است. اندازه اثر مربوط به کل نمونه برای بهبود علائم افسردگی بر حسب مشخصه  $g \ 0/59$  گزارش شده است. همچنین در این مطالعه پژوهشگران با استفاده از تعریف پارامتر نوع اختلال و بیماری هدف اندازه اثر درمان فوق را به صورت جداگانه بررسی کرده است. بنابراین محققان در پژوهش فوق درمان مبتنی بر موسیقی را در جامعه بالینی، امیدوار کننده توصیف کرده اند. بنابراین می توان نتیجه گرفت که موسیقی درمانی با میزان اثربخشی بالا در بهبود سلامت روان نقش بسیار مهمی را ایفا می کند. یافته های حاصل از این فراتحلیل را می توان اینگونه تبیین کرد که افراد دارای سلامت روان پایین تمایل به تعمیم افراطی و یادآوری رویدادها به صورت کلی و مبهم دارند، همچنین چنین افرادی تمایل بالا به نشخوار فکری دارند. بنابراین به نظر می رسد که در موسیقی درمانی با درگیر کردن هیجانات افراد به صورت مثبت و سازنده باعث کاهش نشخوار فکری افراد و همچنین قرار گرفتن در شرایط فعلی می شود که همین خود عاملی می شود تا فرد به سلامت روان مطلوب و بهینه دست پیدا کند. همچنین در تبیین نتایج حاضر می توان گفت که آموزش تکنیک های مربوط به موسیقی درمانی می تواند در رویارویی افراد با شرایط اضطراب زا کمک کننده بوده و باعث تامین سلامت روان مطلوب در فرد شود.

### نتیجه گیری

- در مطالعه حاضر تلاش شده است که مطالعات چندین
1. Quran Recitation on Anxiety Level of Patients with Myocardial Infarction. *Teb mokammel journal*. 2014;1(1):700-712.
  8. MirbagherAjorpaz N, Aghajani M, Shahshahani M. The effects of music and Holy Quran on patients' anxiety and vital signs before abdominal surgery. *Journal of Mashhad university of medical sciences*. 2011;1(1):63-76.
  9. Haji-hasani M, Sadipour E, Jafari-nejad H, Rostami K, Pirsaghi F. The effectiveness of active music therapy and Gestalt therapy on reducing test anxiety. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*. 2012; 6 (23):9-20.
  10. Kenyon T. Effects of Music Therapy on Surgical and Cancer Patients. *Breast Care*. 2007;2:217-220. <https://doi.org/10.1159/000105380>
  11. Shafiei N, Salari S, Sharifi M. Comparison of acoustic hearing and sound Arabic Quran

- Arabic and Persian words on anxiety reduction and stabilization of vital signs before induction of anesthesia. *Journal of Quran and Medicine*. 2011;1(1):11-15.
12. Roohi G, Rahmani H, Abdollahi A-a, Mahmoudi G. The effect of music on anxiety and some physiological variables of patients before abdominal surgery. *Journal of Gorgan university of medical sciences*. 2004;7(1):75-78.
  13. Choi B-C. Awareness of Music Therapy Practices and Factors Influencing Specific Theoretical Approaches. *Journal of music therapy*. 2008;45(1):93- 109. <https://doi.org/10.1093/jmt/45.1.93>
  14. Ghasem-Tabar N, Fayyaz I, Ghasemtabar A, Omid H. The Effect of Quran Recitation on Anxiety of students. *Biquarterly Journal Of Islamic Education*. 2013;8(16):101-116.
  15. Sorajjakool S, Aja V, Chilson B, Ramirez-Johnson J, Earll A. Disconnection, Depression, and Spirituality: A Study of the Role of Spirituality and Meaning in the Lives of Individuals with Severe Depression. *Pastoral Psychology*. 2008;56(5):521- 532. <https://doi.org/10.1007/s11089-008-0125-2>
  16. Koenig HG. Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice. *Southern Medical Journal*. 2004;97(12):1194-1200. <https://doi.org/10.1097/01.SMJ.0000146489.21837.CE>
  17. Sharifi- Shaki, Sharifi- Shaki SH , Aakhte M, Alipor A, Fahimi-Far A, Taghadosi M, KarimiMR, et al. The effectiveness of music therapy-based cognitive therapy in reducing anxiety and metaworry in women with recurrent miscarriages. *Feyz*, 2015; 19(4): 334-40. [Persian]
  18. Jahangirpour M, Musavi V, Khosrojavid M, Salari A, Rezaei S. The effectiveness of group music therapy training on depression, hostility and anxiety in individuals with coronary heart disease. *Urmia Med J* 2013; 24(9): 730-39. [Persian]
  19. Maleki M, Ghaderi M, Ashktorab T, Nooghabi HJ, Zadehmohammadi A. Effect of Light Music on Physiological Parameters of Patients with Traumatic Brain Injuries at Intensive Care Units. *Ofogh-e-Danesh GMUHS Journal*. 2012;18(2):66-75.
  20. Moradiyani Gizeh Rod S, Drikvand FA, Hosseini Ramaghani N, Mehrabi M. The Effectiveness of Music therapy-based Parenting Training on Anxiety, Depression and Aggression of Mothers with Children Suffering from Oppositional Defiant Disorder. *Armaghane danesh* 2016; 21(6): 576-90. [Persian]
  21. Mohamadi J, Mir Drikvand F, Azizi A. Efficacy of Music therapy on Anxiety and Depression in Patients with Irritable Bowel Syndrome. *J Mazandaran Uni Med Sci* 2015. 25(130): 52-61. [Persian]
  22. Vala M, Razmandeh R, Rambol K, Nasli Esfahani E, Ghodsi Ghasemabadi R. Music therapy-based Stress Reduction Group Training on Depression, Anxiety, Stress, Selfconfidence and Hemoglobin A1c in Young Women with Type 2 Diabetes. *Iran J Endocrinology Metabol* 2016; 17(5): 382-90. [Persian]
  23. Habibi M, Hanasabzadeh M. The Effectiveness of Music therapy based Art Therapy on Depression, Anxiety, Stress and Quality of Life among Postmenopausal Women. *Iranian J Ageing* 2014; 9(1): 22-31. [Persian]
  24. Aghayousef AR, Oraki M, Zare M, Imani S. Music therapy and Addiction: The Effectiveness of Music therapy in Decreasing Stress, Anxiety, and Depression in Addicts. *J Behavior Thought* 2013; 7(27): 27-36. [Persian]
  25. Naderi Y, Parhon H, Hasani J, Sanaei H. The effectiveness of music therapy-based stress reduction therapy (MBSR) on cognitive emotion regulation strategies and anxiety and depression rate in Patients with major depressive disorder. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychol*. 2015; 9(35): 17-26. [Persian]
  26. Azadmarzabadi E, Hashemi Zadeh SM. The effectiveness of music therapy training on psychological symptoms in veterans with posttraumatic stress disorder. *International J Behavior Sci* 2014; 9(4): 228-36. [Persian]
  27. Narimani M, Ariapouran S, Abolghasemi A, Ahadi B. The comparison of the effectiveness of music therapy and emotion regulation training on mental health in chemical weapon victims. *J Clin Psychol* 2011; 2(4): 61-71. [Persian]
  28. Abdolghadery M, Kafee M, Saberi A , Aryapouran S. The effectiveness of music therapybased cognitive therapy (MBCT) and cognitive behavior therapy (CBT) on decreasing pain, depression and anxiety of patients with chronic lowback pain. *JSSU* 2014; 21(6): 795-807. [Persian]
  29. Kazemian S. The Effect of Music therapy Based Cognitive Therapy on General Health of Volunteer Addicts. *Res Cognitive Behav Sci* 2014; 4(1): 181-92. [Persian]
  30. Hofmann SG, Sawyer AT, Witt AA, Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *J Consult Clin psychol* 2010; 78(2): 169-83. <https://doi.org/10.1037/a0018555>