

Research Paper

The Effect of Music Therapy on the Quality of Life of Patients With Gastric Cancer Referred to a Selected Hospital Affiliated to Arak University of Medical Sciences, Arak City, Iran, in 2020



Nina Javadi¹ , *Samaneh Parche Bafie¹ , Zahra Moshtagh Eshgh¹

1. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran Branch, Tehran, Iran.



Citation Javadi N, Parche Bafie S, Moshtagh Eshgh Z. [The Effect of Music Therapy on the Quality of Life of Patients With Gastric Cancer Referred to a Selected Hospital Affiliated to Arak University of Medical Sciences, Arak City, Iran, in 2020 (Persian)]. *Complementary Medicine Journal*. 2022; 11(4):346-357. <https://doi.org/10.32598/cmja.11.4.1111.1>

doi <https://doi.org/10.32598/cmja.11.4.1111.1>



Article Info:

Received: 23 Sep 2021

Accepted: 02 Jan 2022

Available Online: 01 Jan 2022

Keywords:

Quality of life, Music therapy, Cancer, Nursing, Oncology

ABSTRACT

Objective Today, music therapy is used to promote the quality of life of patients with chronic diseases such as cancer. This study aimed to investigate the effect of music therapy on patients' quality of life with gastric cancer referred to a selected hospital affiliated with Arak University of Medical Sciences, Arak City, Iran, in 2019.

Methods This study is an experimental study performed on 74 patients with gastric cancer at Imam Khomeini Hospital in Arak City. The patients provided their informed written consent before the study. The samples were randomly divided into two groups of control and music therapy. The music therapy was held for one month, five days a week, 30 minutes each day. The study data were collected through two questionnaires of demographic information and quality of life (36-SF) and analyzed in SPSS version 22.

Results The Mean±SD ages of the study patients were 53.38±14.00 years in the control group and 53.86±11.95 years in the intervention group. There was a significant difference between the mean scores of quality of life of the samples in the music therapy group before (35.41±17.66) and after the intervention (53.51±14.35) (P<0.001). Physical dimensions with mean and standard deviation of 53.78±14.41 (P=0.001), psychological (44.88±17.31) (P=0.001) and social (48.04±17.96) (P=0.003) group. The intervention was significantly increased compared to the control group in the 36-SF questionnaire.

Conclusion According to the results of the study, music therapy as a non-pharmacological method, along with other treatment methods, can affect the quality of life of patients. Therefore, it is suggested that health centers use this method to improve the quality of life of cancer patients.

Extended Abstract

Introduction

Today, chronic diseases and cancer are among the most important causes of death and disability in developed and developing countries, including Iran.

Cancer is one of the most important diseases of the present century and the third leading cause of death after cardiovascular diseases and accidents. In recent years, the prevalence of cancer in developed countries has decreased, but in developing countries such as Iran, cancer has the highest growth rate in the world. Gastric cancer in Iran is the most common type of cancer in men. Today, the study of quality of life in cancer patients is

* Corresponding Author:

Samaneh Parche Bafie, PhD

Address: Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran Branch, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912)3795254

E-mail: s.parchebafie@iautmu.ac.ir

considered an essential indicator of treatment and care worldwide.

The use of non-pharmacological treatments to improve the quality of life of gastric cancer patients can play a beneficial role in improving and increasing life expectancy. One of the most popular non-pharmacological interventions that patients well receive is the use of music as a therapeutic method. Listening to music is an affordable method with no side effects and invasiveness. It can successfully be used as a safe nursing intervention in hospitals for patients with chronic diseases. Music therapy can improve the quality of life and increase life expectancy in patients by reducing anxiety, stress, depression, and pain. Music therapy is a complementary therapy that improves the recovery and well-being of patients by increasing the stress threshold and eliminating negative emotions, regulating internal processes, creating a state of relaxation, and increasing immunity.

Methods

This study was an experimental study with a pretest-posttest design. The research population comprised all available patients with gastric cancer who met the inclusion criteria. They were selected from patients admitted to the Oncology and Chemotherapy wards of [Imam Khomeini Hospital in Ardabil](#) City, Iran, in 2020. The Cochran formula was used to determine the sample size at a significance level of 0.05 and with 95% power. The minimum required samples were 35 for the intervention group and 35 for the control group. Taking into account 5% sample loss (patient death), the sample size was 37 in each group. The patients were divided into control and intervention groups using the random allocation method. Each patient who met the inclusion criteria was assigned a number, and then with the help of a random number table, 37 patients were assigned to the intervention group and another 37 to the control group. Because of the limited number of patients admitted to the ward and the time interval between patients' visits, which was close to one month, the groups had no information about each other. The research instruments included a 36-item quality of life questionnaire and a demographic information questionnaire. Music therapy was held for one month, five days a week, for 30 minutes daily. Two weeks After the end of the music therapy sessions, the patients in the intervention and control groups who were referred to the hematology ward of the hospital again completed the 36-Item Short Form Survey Instrument (SF-36) quality of life questionnaire.

Results

There were 22 men (59.5%) in the intervention group and 21 (56.8%) in the control group. The mean \pm SD ages of patients were 53.38 ± 14.00 years in the control group and 53.86 ± 11.95 in the intervention group. The majority of participants, i.e., 26 (70.3%) in the intervention and 30 (81.1%) in the control group, were married. Also, most participants, i.e., 23 (62.2%) in the intervention group and 16 (43.2%) in the control group, had a diploma and lower educational status. The results of the Chi-square test did not show significant differences in gender, marital status, history of other diseases, and family support between the two groups. The results of the Chi-square test showed a significant difference in the number of children between the two groups ($P=0.022$). Also, the result of the independent t test shows no significant difference between the two groups of intervention and control in the mean age, occupational status, and duration of the disease. The result of the Mann-Whitney test did not show a significant difference between the two groups in terms of education level ($P=0.054$). A comparison of quality of life dimensions between the two groups of intervention and control after music therapy showed a significant increase in quality of life dimension scores ($P<0.05$).

Discussion

The use of music in the treatment of cancer not only helps patients cope with the negative emotions caused by the disease but also improves many mental, emotional, social, and physical problems of cancer patients. Music therapy may not be effective in treating the disease itself, but it does greatly improve a person's mood. Listening to music calms and reduces the stress caused by the disease. Music therapy allows patients to make positive mental and mood changes and solve their problems. Music therapy as a complementary therapy for rehabilitation of patients strengthens communication levels and physical coordination. It improves mental and physical functions in people who suffer from mental and physical problems due to chronic diseases. The use of music therapy has no side effects for patients, and it can be a cheap and available method along with medical methods or even alone in the focus of nurses and physicians. The use of music has advantages such as easy access, low cost, and non-invasiveness for patients compared to other medical methods. So, it can be used to accelerate the process of recovery and improve the health of patients. This study showed that music therapy improves the quality of life in cancer patients. Improving the qual-



ity of life in the experimental group supports this claim. Therefore, music therapy can be used in the Oncology Department to improve the quality of life.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This research was part of the student dissertation of the Master of [Nursing of Islamic Azad University](#) with the code of ethics IR.IAU.TMU.REC.1399.485. Ethical principles are observed in this article. Participants may well leave the study whenever they wish. Also, all participants were informed about the research process and their information was confidential.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان معده مراجعه کننده به بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک سال ۱۳۹۹

نینا جوادی^۱، *سمانه پارچه بافیه^۱، زهرا مشتاق عشق^۱

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، واحد تهران، تهران، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۱ مهر ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۱۲ دی ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۰

هدف: امروزه استفاده از موسیقی درمانی در درمان بیماری‌های مزمن، از جمله سرطان کاربرد دارد. هدف این مطالعه بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان معده مراجعه کننده به بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک در سال ۱۳۹۹ بود.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه تجربی است که روی ۷۴ نفر از بیماران مبتلا به سرطان معده بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اراک بر اساس رضایت کتبی آگاهانه انجام شد. نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده در دو گروه و به مدت سی دقیقه در پنج روز تحت آزمایش موسیقی درمانی قرار گرفتند. داده‌ها از طریق دو پرسش نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و کیفیت زندگی SF-36 جمع‌آوری و با استفاده از آزمون تی مستقل و تی زوجی با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن در گروه کنترل $53/38 \pm 14/00$ و در گروه آزمایش $52/86 \pm 11/95$ بود. بین میانگین نمرات کیفیت زندگی نمونه‌ها در گروه موسیقی درمانی قبل $35/41 \pm 17/66$ و بعد از آزمایش $43/35 \pm 14/51$ ارتباط معنادار بود ($P < 0/001$). ابعاد جسمانی با میانگین و انحراف معیار $41/41 \pm 14/78$ ($P = 0/001$)، روانی $31/31 \pm 17/88$ ($P = 0/001$) و اجتماعی $46/96 \pm 17/48$ ($P = 0/003$) گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پرسش نامه ابزار نظرسنجی فرم کوتاه ۳۶ موردی به شکل معناداری افزایش یافته بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، استفاده از موسیقی درمانی به عنوان روش غیر دارویی در کنار سایر آزمایشات درمانی می‌تواند بر ابعاد کیفیت زندگی بیماران تأثیرگذار باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مراکز بهداشتی و درمانی از این روش در جهت ارتقای کیفیت زندگی بیماران سرطانی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها:

کیفیت زندگی،
موسیقی درمانی،
سرطان، پرستاری،
انکولوژی

مقدمه

اجتماعی-اقتصادی پدیدار شود [۴]. سرطان را می‌توان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر و سومین علت مرگ‌ومیر بعد از بیماری‌های قلبی-عروق، سوانح و حوادث مطرح کرد. در ایران برخلاف کشورهای پیشرفته میزان بروز سرطان معده در حال افزایش است. این افزایش، خصوصاً در غرب ایران قابل توجه و به عنوان یک معضل مطرح است [۵].

در سال‌های اخیر روند شیوع سرطان در کشورهای توسعه یافته کاهش یافته است، اما در کشورهای در حال توسعه مانند ایران بالاترین نرخ رشد سرطان جهان وجود دارد. سرطان معده شایع‌ترین نوع سرطان در مردان کشور ایران است. سالانه بیش از ده هزار مورد جدید ابتلا به سرطان معده در ایران رخ می‌دهد. شیوع سرطان معده در ایران نشان‌دهنده بروز سالانه بیش از ده

در حال حاضر بیش از هفت میلیون نفر سالانه در جهان در اثر ابتلا به سرطان جان خود را از دست می‌دهند. پیش‌بینی می‌شود که تعداد موارد جدید ابتلا تا سال ۲۰۲۰ از ده میلیون نفر به پانزده میلیون نفر برسد [۱]. امروزه از مهم‌ترین علل مرگ‌ومیر و ناتوانی در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه، از جمله ایران، بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج است. این بیماری‌ها در بسیاری از کشورها روند صعودی داشته، به طوری که شیوع آن‌ها به چالش قرن حاضر برای بهداشت و درمان تبدیل شده است [۲، ۳].

سرطان با بیش از صد نوع تومور بدخیم می‌تواند در همه افراد در تمام گروه‌های سنی، جنسی، نژادی، قومی و نیز گروه‌های

* نویسنده مسئول:

دکتر سمانه پارچه بافیه

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، واحد تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری.

تلفن: ۳۷۹۵۲۵۴ (۹۱۲) +۹۸

رایانامه: s.parchebafieh@iautmu.ac.ir

موسیقی درمانی برای هر سنی از نوزادی تا سالمندی و برای همه بیماری‌ها سودمند است [۱]. گوش کردن به موسیقی یک روش در دسترس و ارزان، فاقد عوارض جانبی و غیرتهاجمی است که می‌تواند به عنوان یک آزمایش ایمن پرستاری در بیمارستان‌ها برای بیماران با بیماری‌های مزمن با موفقیت استفاده شود [۱۷].

مطالعات متعدد نشان‌دهنده این امر است که موسیقی درمانی می‌تواند در تثبیت علائم حیاتی بیماران مؤثر واقع شود [۱۹].
۱۸، ۵]. مطالعات نشان می‌دهد که موسیقی درمانی می‌تواند با کاهش اضطراب، استرس، افسردگی و درد در بیماران باعث ارتقای کیفیت زندگی و افزایش امید به زندگی در آن‌ها شود [۲۰، ۲۱]. موسیقی درمانی به‌طور فیزیولوژیک باعث تحریک مغز جهت آزادسازی اندروفین شده و تأثیرات مشابه مورفین در بدن ایجاد می‌کند و با تحریک سیستم عصبی خودکار می‌تواند باعث عمیق‌تر شدن تنفس، تنظیم ضربان قلب و فشار خون و بهبود عملکرد غدد آندوکراین شود [۲۲، ۱۴، ۷].

موسیقی درمانی درمان مکملی است که بهبود و رفاه بیماران را از طریق افزایش آستانه استرس و از بین بردن عواطف منفی، تنظیم فرایندهای درونی، ایجاد حالت آرامش افزایش قدرت ایمنی بهبود می‌بخشد [۲۳]. با توجه به ماهیت نوین مبحث مراقبت تسکینی و افزایش بیماری‌های سرطانی و اثرات متعدد آن بر کیفیت زندگی افراد مبتلا، ارتقای سطح کیفیت زندگی ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به اهمیتی که موسیقی به عنوان یک روش غیردارویی مؤثر، ارزان، غیرتهاجمی و فاقد عوارض جانبی به همراه دارد؛ بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان معده مراجعه‌کننده به بیمارستان منتخب وابسته به **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک** در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه پژوهش در این مطالعه تمام بیماران مبتلا به سرطان معده در دسترس و واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند که از بین بیماران بستری در بخش‌های انکولوژی و شیمی درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اراک، که زیرمجموعه **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک** است در سال ۱۳۹۹ انتخاب شدند. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. سطح معناداری در تعیین حجم نمونه ۰/۰۵ و توان ۹۵ درصد محاسبه شد. (حجم نمونه = ۱/۹۶، $Z=1.96$ ، $d=0.05$).

$$n = \frac{z^2 pq}{d^2} \cdot \frac{1}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

هزار مورد جدید از سرطان معده در ایران است که از این تعداد ۷۱۵۰ مورد سهم مردان و ۳۴۸۳ مورد سهم زنان است. اردبیل، زنجان و آذربایجان با سی مورد سرطان در هر صد هزار نفر و استان‌های ایلام و کردستان با بیست تا سی مورد در هر صد هزار نفر دارای شیوع بالای سرطان معده هستند [۶].

سازمان بهداشت جهانی^۱، پیشگیری از سرطان و بالا بردن کیفیت زندگی بیماران سرطانی را مورد تأکید قرار داده و بیان می‌کند که در صورت تشخیص و درمان به موقع سرطان، یک‌سوم از بار آن کاهش خواهد یافت [۷]. امروزه کاهش میزان مرگ‌ومیر در بیماران سرطانی به واسطه پیشرفت‌های علم پزشکی باعث شده است تا موضوع کیفیت زندگی این بیماران بیش از پیش مورد توجه متخصصان این حوزه قرار گیرد [۹].
۸]. امروزه بررسی وضعیت کیفیت زندگی در بیماران سرطانی به عنوان یک شاخص مهم درمانی و مراقبتی در سراسر جهان محسوب می‌شود [۱۰، ۴].

سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی را حاصل تصورات اشخاص از موقعیت‌شان در زمینه زندگی، فرهنگ و سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند و در ارتباط با اهداف، استانداردها و نگرانی‌های آن‌ها می‌داند [۱۱، ۱۲]. سرطان معده بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی مبتلا تأثیر می‌گذارد. عمده مسائل و مشکلاتی که به‌طور معمول کیفیت زندگی مبتلایان به سرطان معده را تحت تأثیر قرار می‌دهد، شامل آثار روانی و عاطفی ناشی از ابتلا به بیماری، اقدامات تشخیصی و درمانی، استرس، افسردگی و آثار بیماری بر روابط خانوادگی، زناشویی، اجتماعی، مشکلات اقتصادی ناشی از بیماری، مسائل تغذیه و عوارض ناشی از درمان است [۸] که می‌تواند باعث کاهش کیفیت زندگی مبتلایان به سرطان معده شود. عوارض جانبی درمان‌های دارویی و غیردارویی در بیماران سرطان معده می‌تواند تأثیر منفی بیشتری بر کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. آزمایش مناسب و استفاده از روش‌های درمانی غیردارویی در جهت ارتقای کیفیت زندگی بیماران سرطان معده می‌تواند در بهبود و افزایش طول عمر این بیماران نقش مفیدی داشته باشد [۱۳].

حفظ انرژی بیمار برای ادامه زندگی با بیماری مزمن لازم و ضروری است، ارائه راهکارهایی به منظور کاهش علائم جسمانی و روانی آن، کاربرد روش‌های درمانی غیردارویی را در مراقبت‌های بیماران سرطانی توجیه می‌کند [۱۴]. یکی از پرطرفدارترین آزمایشات غیردارویی که به صورت مطلوب توسط بیماران دریافت می‌شود استفاده از موسیقی به عنوان یک روش درمانی است [۱۵].

موسیقی درمانی روش استفاده بهنگام از موسیقی برای پاسخ به تمایلات احساسی، ذهنی و اجتماعی است. روش‌ها و برنامه‌های

1. World Health Organization (WHO)

جامعه ایرانی آلفای کرونیباخ حیطة‌های مختلف آن از ۰/۶۵ تا ۰/۹۰ برآورد شده است [۲۴].

$$n = \frac{(1.96) * 0.5 * 0.5}{(0.05)} = 35$$

$$n = \frac{(1.96) * 0.5 * 0.5}{(0.05) * (1 + 1/45)} = 35$$

معیارهای ورود به مطالعه شامل بیمارانی که به سرطان معده مبتلا شده باشند، بیماران سن بین ۷۰-۳۰ داشته باشند، تمایل به شرکت در مطالعه داشته باشند، مشکل شنوایی که مانع شنیدن موسیقی شود، نداشته باشند، بیماری‌های اعصاب و روان شناخته شده نداشته باشند، بود. همچنین معیار خروج از مطالعه شامل عدم تمایل بیمار به ادامه مشارکت در مطالعه، وخامت حال بیمار و فوت بیمار بود.

این پژوهش با کسب اجازه از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل، با مراجعه به بیمارستان امام خمینی (ره) انجام شد. پژوهشگر پس از معرفی خود به بیماران، اهداف مطالعه را به آنان توضیح داده و به بیماران اطمینان می‌داد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند و در صورت رضایت بیمار، فرم رضایت آگاهانه توسط بیمار تکمیل می‌شد. سپس نحوه تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت جداگانه به هر یک از اعضای گروه کنترل و آزمایش توضیح داده می‌شد و از آنان درخواست می‌شد که پرسش‌نامه‌های جمعیت‌شناختی و کیفیت زندگی 36-SF را تکمیل کنند. همچنین شماره تماس از بیماران جهت پیگیری گرفته شد. بیمارانی که سواد خواندن و نوشتن نداشتند و تمایل به تکمیل پرسش‌نامه توسط محقق داشتند، پرسش‌نامه‌ها توسط محقق برای بیمار خوانده می‌شد و بر اساس پاسخ بیمار توسط پژوهشگر تکمیل شد.

برنامه موسیقی درمانی فقط برای گروه آزمایش انجام شد. بدین صورت که فرایند اجرای آزمایش (گوش کردن به موسیقی) برای هر بیمار گروه آزمایش جداگانه توضیح داده می‌شد. موسیقی درمانی در این پژوهش بدین صورت برای بیماران اجرا شد که ابتدا بیمار با تکیه دادن به صندلی، دست‌ها را به شکلی راحت روی ران‌ها یا صندلی قرار داده و از بیمار خواسته شد که چشم‌ها را به آرامی ببندد. سپس بدن را در راحت‌ترین وضعیت به صندلی تکیه داده شد و از آن‌ها خواسته شد آسان و راحت چهار نفس عمیق بکشند. همراه با شنیدن آهنگ آرام‌بخش از موسیقی‌های منتخب از آثار یوهان اشتراوس شامل قطعات موسیقی والس دانوب آبی^۳، نیم ساعت را سپری کنند.

این موسیقی با توجه به اهداف پژوهش توسط یکی از اعضای انجمن موسیقی ایران پیشنهاد شد و مورد تأیید قرار گرفت. این موسیقی برای اولین بار در این مطالعه استفاده شده است. این موسیقی دارای تمی یکنواخت، ملایم و به دور از هرگونه هیجانات ملودیک و ریتمیک است.

با توجه به فرمول شماره ۱ و ۲ حداقل تعداد نمونه‌های مورد نیاز ۳۵ نفر (گروه آزمایش) و ۳۵ نفر (گروه کنترل) در نظر گرفته شد. با احتساب ۵ درصد ریزش نمونه‌ها (فوت بیماران) حجم نمونه‌ها ۳۷ نمونه در هر گروه انتخاب شدند.

نمونه‌گیری با استفاده از روش تصادفی، از میان بیماران مبتلا به سرطان معده، از بخش‌های آنکولوژی و شیمی‌درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اردبیل که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند، صورت گرفت. به این صورت که محقق هر روز در زمان مشخص به مرکز مورد نظر مراجعه و لیست بیماران را دریافت کرده و سپس با توجه به معیارهای ورود اقدام به نمونه‌گیری می‌کرد. نمونه‌گیری در دسترس بود، ولی تخصیص نمونه‌ها به دو گروه تصادفی انجام گرفت. نمونه‌ها با استفاده از روش تخصیص تصادفی در گروه‌های کنترل و آزمایش قرار گرفتند.

به هر فردی از بیماران که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، یک شماره اختصاص داده شد و سپس با کمک جدول اعداد تصادفی تعداد ۳۷ نفر در گروه آزمایش و تعداد ۳۷ نفر دیگر در گروه کنترل قرار گرفتند. با توجه به محدود بودن تعداد بیماران پذیرش شده در بخش و فاصله زمانی بین مراجعه بیماران که نزدیک به یک ماه می‌شد گروه‌ها نسبت به هم هیچ اطلاعاتی نداشتند. در نهایت، تعداد ۳۷ نفر در گروه کنترل و ۳۷ نفر در گروه آزمایش قرار گرفتند.

ابزار تحقیق شامل پرسش‌نامه ۳۶ سؤالی کیفیت زندگی و پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی (جنسیت، سن، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، وضعیت شغلی بیمار، سطح تحصیلات بیمار، سابقه ابتلا به سایر بیماری‌ها، طول مدت بیماری و میزان حمایت خانواده) بود. در پژوهش حاضر برای اطمینان از پایایی پرسش‌نامه ابزار نظرسنجی فرم کوتاه ۳۶ موردی^۲ از روش پیش‌آزمون و پس‌آزمون با فاصله دو هفته، از آلفای کرونیباخ استفاده شد.

پایایی پرسش‌نامه ابزار نظرسنجی فرم کوتاه ۳۶ موردی مقدار ۰/۷۷ بود. پرسش‌نامه این ابزار حاوی ۳۶ سؤال است که بر اساس مقیاس امتیازدهی لیکرت (سه تا پنج گزینه‌ای) طراحی شده است، بر حسب گزینه انتخاب شده توسط نمونه‌ها، امتیاز یک تا پنج برای پاسخ‌های ارائه شده در نظر گرفته می‌شود. این پرسش‌نامه هشت جنبه سلامت را می‌سنجد که عبارت‌اند از: عملکرد جسمانی و اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سلامت روانی، سرزندگی، درد بدنی و سلامت بدنی. در

3. The Blue Danube

2. 36-Item Short Form Survey Instrument (36-SF)

همچنین نتیجه آزمون تی مستقل تفاوت معناداری بین میانگین‌های سنی، وضعیت شغلی و مدت زمان ابتلا به بیماری دو گروه آزمایش و کنترل نشان نداد. نتیجه آزمون من ویتنی اختلاف معناداری از نظر سطح تحصيلات بین دو گروه نشان نداد ($P=0/054$) (جدول شماره ۱).

مقایسه ابعاد کیفیت زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از موسیقی‌درمانی افزایش معناداری در نمرات ابعاد کیفیت زندگی را نشان داد، به طوری که این اختلاف از نظر آماری معنادار بود ($P<0/05$) (جدول شماره ۲).

بحث

این مطالعه با هدف تعیین تأثیر موسیقی‌درمانی به عنوان یک آزمایش غیردارویی بر وضعیت کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان معده انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد که موسیقی‌درمانی باعث افزایش ابعاد کیفیت زندگی بیماران سرطانی می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت استفاده از موسیقی‌درمانی در درمان بیماران سرطانی مؤثر است. کیفیت زندگی بیماران به عنوان نشانه‌ای از کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و به عنوان بخشی از برنامه‌های کنترل بیماری در نظر گرفته می‌شود و یک مفهوم چندبُعدی توانایی انجام کار، سلامت و رفاه وضعیت روحی و روانی است [۱۳].

بنابراین با بررسی کیفیت زندگی بیماران و شناسایی اثرات بیماری بر ابعاد مختلف زندگی آنان می‌توان روش‌های درمانی مناسب را به کار برد و نتایج درمانی را در مدت زمان کوتاهی ارزشیابی کرد و با احاطه کافی بر وضعیت زندگی بیماران سرطانی در بهبود آن کوشید. استفاده از موسیقی در درمان سرطان، نه تنها به بیماران کمک می‌کند تا با احساسات منفی ناشی از بیماری کنار بیایند، بلکه در بهبود بسیاری از مشکلات روحی، احساسی، اجتماعی و جسمی بیماران سرطان نیز کمک می‌کند.

موسیقی‌درمانی از طریق روش‌های متفاوتی استفاده می‌شود، اما به طور کلی می‌توان گفت موسیقی بسیاری از نیازهای احساسی، اجتماعی، شناختی و جسمانی بیمار را هدف قرار می‌دهد. موسیقی با برخورداری از قابلیت‌های غیرزبانی خلاق و حسی در بهبود توانایی بیمار برای برقراری ارتباط با سایرین به کمک وی می‌آید. از این گذشته، موسیقی بر خودآگاهی فرد نسبت به وضعیتی در آن قرار گرفته است هم کمک می‌کند [۱۶].

موسیقی‌درمانی در تومورشناسی و پیشگیری از افزایش سلول‌های سرطانی، درمان و تسکین درد مؤثر است. موسیقی‌درمانی شاید در درمان خود بیماری تأثیری نداشته باشد، اما روحیه فرد را بسیار بهبود می‌بخشد و به بیمار این امکان را می‌دهد که با شرایط تازه خود کنار بیاید و ابتلا به بیماری سرطان را بپذیرد. این حقیقت بر هیچ کس پوشیده نیست که زمانی که

موسیقی‌درمانی به مدت یک ماه، پنج روز در هفته و هر بار سی دقیقه برگزار شد [۲۲]. در جلسه اول موسیقی‌درمانی که در بیمارستان انجام گرفت، ابتدا به بیماران آموزش داده شد که چگونه با استفاده از هدفون گوشی تلفن همراه شخصی به موسیقی گوش دهند. در صورت نداشتن هدفون، توسط پژوهشگر به صورت رایگان در اختیار مددجو قرار می‌گرفت. همچنین فایل موسیقی به صورت سی‌دی، فلش یا از طریق شبکه مجازی (بسته به تمایل مددجو) در اختیار بیماران قرار داده شد.

سپس از بیماران خواسته شد که بعد از ترخیص از بیمارستان، در منزل پنج روز در هفته به مدت نیم ساعت به موسیقی مورد نظر گوش دهند. در مدت اجرای فرایند موسیقی‌درمانی، محقق به صورت تلفنی یا با استفاده از شبکه‌های مجازی (آی‌گپ و سروش)، برنامه موسیقی‌درمانی را از بیماران پیگیری و نظارت می‌کرد تا فرایند به خوبی انجام گیرد. در روش اجرا این موضوع در نظر گرفته شد که اگر بیمار فرایند آزمایش را کمتر از چهار روز در هفته و مطابق با روش تعیین شده انجام ندهد از پژوهش حذف شود، اما در پژوهش حاضر بیمار حذف شده وجود نداشت. پس از اتمام جلسات موسیقی‌درمانی، دو هفته بعد مجدداً از بیماران گروه آزمایش و کنترل که به بخش هماتولوژی بیمارستان مراجعه کرده بودند، خواسته شد که پرسش‌نامه کیفیت زندگی SF-36 را تکمیل کند.

داده‌های به‌دست‌آمده از مطالعه به وسیله روش‌های آماری توصیفی شامل فراوانی، درصد و میانگین محاسبه شد. از آزمون کای دو، من ویتنی و آزمون دقیق فیشر برای مقایسه متغیرهای کیفی و جهت مقایسه نمرات قبل و بعد از آزمون تی زوجی استفاده شد. همه آزمون‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

بیشترین جنسیت افراد شرکت‌کننده در پژوهش در هر دو گروه آزمایش ۲۲ نفر (۵۹/۵ درصد) و کنترل ۲۱ نفر (۵۶/۸ درصد)، جنسیت مذکر بود. میانگین و انحراف معیار سن در گروه آزمایش $53/28 \pm 14/00$ و در گروه کنترل $53/86 \pm 11/95$ بود. بیشتر شرکت‌کنندگان (۷۰/۳) ۲۶ در گروه آزمایش و کنترل (۸۱/۱) ۳۰ متأهل بودند. همچنین بیشتر شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش (۶۲/۲) ۲۳ و گروه کنترل (۴۳/۲) ۱۶ وضعیت تحصیلی دیپلم و پایین‌تر داشتند.

نتایج آزمون کای دو اختلاف معناداری را از نظر جنسیت، تأهل، سابقه ابتلا به دیگر بیماری‌ها و برخورداری از حمایت خانواده بین دو گروه نشان نداد. نتایج آزمون کای دو نشان داد که اختلاف معناداری از نظر تعداد فرزندان بین دو گروه وجود دارد ($P=0/022$).

جدول ۱. مقایسه مشخصات جمعیت‌شناختی گروه آزمایش و گروه کنترل

متغیر	زیرگروه	تعداد (درصد)		آزمون آماری
		آزمایش	کنترل	
جنسیت	مرد	۲۲ (۵۹/۵)	۲۱ (۵۶/۸)	P=۰/۸۱۴
	زن	۱۵ (۴۰/۵)	۱۶ (۴۳/۲)	
سن	میانگین و انحراف معیار	۵۳/۸۶±۱۱/۹۵	۵۳/۲۸±۱۴/۰۰	P>۰/۹۹
وضعیت تاهل	متاهل	۲۶ (۷۰/۳)	۳۰ (۸۱/۱)	P=۰/۰۵۵
	مجرد	۱۱ (۲۹/۷)	۷ (۱۸/۹)	
وضعیت تحصیلی	دیپلم و زیردیپلم	۲۳ (۶۲/۲)	۱۶ (۴۳/۲)	P=۰/۰۵۴
	کاردانی	۶ (۱۶/۲)	۵ (۱۳/۵)	
	کارشناسی	۷ (۱۸/۹)	۱۲ (۳۲/۴)	
	کارشناسی ارشد	-	۳ (۸/۱)	
	دکتر	۱ (۲/۷)	۱ (۲/۷)	
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۹ (۵۱/۴)	۲۷ (۷۳)	P=۰/۲۸۲
	بیکار	۱۸ (۴۸/۶)	۱۰ (۲۷)	
تعداد فرزند	فاقد فرزند	۱۶ (۴۳/۲)	۹ (۲۴/۳)	P=۰/۰۲۲
	۱ فرزند	۶ (۱۶/۲)	۷ (۱۸/۹)	
	۲ فرزند	۸ (۲۱/۷)	۷ (۱۸/۹)	
	۳ فرزند	۱ (۲/۷)	۶ (۱۶/۲)	
مدت ابتلا به بیماری	۴ فرزند و بیشتر	۶ (۱۶/۲)	۸ (۲۱/۷)	P=۰/۰۸۹
	بین ۲-۳ سال	۱۶ (۴۳/۲)	۲۹ (۷۸/۷)	
	بین ۳ تا ۴ سال	۲۱ (۵۶/۸)	۷ (۱۸/۹)	
سابقه ابتلا به سایر بیماری‌ها	بلی	۱۳ (۳۵/۱)	۳۲ (۸۶/۵)	P=۰/۰۶۳
	خیر	۲۴ (۶۴/۹)	۵ (۱۳/۵)	
حمایت خانوادگی	دارد	۳۷ (۱۰۰)	۳۷ (۱۰۰)	P>۰/۹۹
ندارد	-	-	-	

نتایج مطالعه دین نشان داد که موسیقی درمانی را می‌توان به عنوان یک درمان مکمل در بیماران سرطانی استفاده کرد. موسیقی درمانی می‌تواند باعث بهبود خلق‌وخو، کاهش استرس، اضطراب و درد بیماران شود. همچنین می‌توان از موسیقی درمانی برای ارتقای سلامت و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان استفاده کرد [۳].

سرطان سبب مشکلات و علائم جسمی و روانی زیادی در بیمار می‌شود. هرچند سرطان موجب بروز علائم جسمی و عاطفی متعددی می‌شود. از این رو، توجه به اختلالات ناشی از سرطان و درمان آن

فرد مبتلا به بیماری سرطان یا هر بیماری دیگری وضعیت خود را بپذیرد و با تصورات مثبت به بهبودی امیدوار باشد، روند بهبود را بهتر و سریع‌تر طی خواهد کرد [۱۷].

در مطالعه انیسی و همکاران که به بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر تهوع و استفراغ ناشی از شیمی‌درمانی در بیماران مبتلا به سرطان‌های گوارشی انجام دادند، موسیقی باعث کاهش معنادار تهوع بیماران گروه آزمایش شد، اما موسیقی درمانی بر میزان استفراغ آنان تأثیری نداشت [۲۲].

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار ابعاد کیفیت زندگی بیماران در دو گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از آزمایش

P	میانگین \pm انحراف معیار		ابعاد کیفیت زندگی	
	آزمایش	کنترل	قبل از موسیقی درمانی	بعد از موسیقی درمانی
<۰/۰۰۱	۳۵/۴۷ \pm ۱۷/۹۹	۳۷/۷۶ \pm ۲۱/۵۵	قبل از موسیقی درمانی	بُعد جسمی
	۵۳/۷۸ \pm ۱۴/۴۱	۳۹/۲۲ \pm ۲۱/۰۷	بعد از موسیقی درمانی	
<۰/۰۰۱	۳۶/۰۸ \pm ۱۸/۶۹	۳۹/۱۹ \pm ۱۹/۹۳	قبل از موسیقی درمانی	بُعد روانی
	۴۴/۸۸ \pm ۱۷/۳۱	۳۹/۵۶ \pm ۲۰/۵۲	بعد از موسیقی درمانی	
۰/۰۰۳	۳۴/۸۰ \pm ۱۸/۱۹	۳۸/۵۱ \pm ۱۹/۸۵	قبل از موسیقی درمانی	بُعد اجتماعی
	۴۸/۰۴ \pm ۱۷/۹۶	۳۵/۴۷ \pm ۱۹/۲۱	بعد از موسیقی درمانی	

انجام دادند. نتایج مطالعه نشان داد که موسیقی درمانی می‌تواند باعث بهبود عملکرد در بیماران شود. همچنین می‌تواند باعث بهبود علائم افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران شود. استفاده از موسیقی درمانی در درمان بیماران می‌تواند باعث کاهش استفراغ در بیماران تحت شیمی‌درمانی شود. موسیقی می‌تواند باعث کاهش خستگی در بیماران و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها شود [۱۳].

نتایج مطالعه دسیلوا و همکاران که به بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر درد و کیفیت زندگی بیماران بهبود یافته از سرطان انجام دادند، نشان داد استفاده از موسیقی در درمان بیماران سرطانی می‌تواند درد را در این بیماران به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش دهد. همچنین باعث بهبود کیفیت زندگی این بیماران، به‌خصوص در ابعاد جسمانی و روانی شود. استفاده از موسیقی درمانی را می‌توان به عنوان یک درمان مکمل در کاهش درد و ارتقای کیفیت زندگی بیماران سرطانی استفاده کرد [۲۷].

در مطالعه شیرازی و همکاران در بررسی تأثیر موسیقی درمانی و نوشتن بر بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان مبتلا به سرطان هشت تا چهارده سال نتایج نشان داد، بین اثربخشی موسیقی درمانی و نوشتن بر عملکرد جسمانی و اجتماعی و کیفیت زندگی ارتباط معنادار وجود دارد، اما تفاوت در تأثیرگذاری دو گروه بر عملکرد تحصیلی و عاطفی تفاوت معنادار نداشت [۲۱].

استفاده از موسیقی درمانی، نه تنها عارضه‌ای برای بیماران ندارد، بلکه می‌تواند به عنوان روشی ارزان و در دسترس در کنار روش‌های دارویی یا حتی به تنهایی در کانون توجه پرستاران و پزشکان باشد.

محدودیت‌های مطالعه حاضر شامل ۱. خستگی بیماران سرطانی می‌توانست بر نحوه تکمیل کردن پرسش‌نامه کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد. ۲. گوش دادن به موسیقی در داخل منازل میزان کنترل محقق بر درست انجام دادن کار را دچار مشکل

می‌تواند سبب بهبود کیفیت زندگی این بیماران شود [۲۶، ۲۵، ۱۸].

نتایج مطالعه اسپیلوتی و همکاران که به بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر بیماران سرطانی تحت شیمی‌درمانی پرداختند نشان داد که استفاده از موسیقی در درمان بیماران سرطانی می‌تواند باعث ارتقای سلامت ذهنی آن‌ها در ابعاد عاطفی و ذهنی شود. نتایج مطالعه نشان داد که گوش دادن به موسیقی می‌تواند کیفیت زندگی و سلامت روان بیماران شیمی‌درمانی را بهبود بخشد. در این مطالعه، استفاده از موسیقی درمانی به عنوان یک روش ارزان، غیرتهاجمی و مؤثر در درمان بیماران پیشنهاد شده است [۱۰].

در مطالعه حاضر نیز موسیقی درمانی باعث ارتقای بُعد روانی کیفیت زندگی شد که همسو با نتایج مطالعه اسپیلوتی و همکاران بود. نتایج مطالعه طحان و همکاران که به بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر استرس، اضطراب و افسردگی بیماران سرطانی پرداختند، نشان داد موسیقی درمانی بر استرس، اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به سرطان مؤثر است [۱].

گوش دادن به موسیقی با ایجاد آرامش و فراهم کردن فرصت برای فاصله گرفتن از استرس‌های ناشی از بیماری می‌شود. موسیقی درمانی به بیمارانی که از اختلالات و مشکلات عاطفی و احساسی رنج می‌برند، اجازه می‌دهد تا بتوانند تغییرات مثبت ذهنی و خلقی در خود ایجاد کرده و در عین حال توانایی حل مشکلات را به دست آورند و در بیماران بستری و مزمن بسیار مؤثر است. موسیقی درمانی به عنوان درمان مکمل برای توان بخشی بیماران باعث تقویت سطوح ارتباطی و هماهنگی جسمی شده و در افرادی که به سبب بیماری‌های مزمن دچار مشکلات روحی و جسمی هستند نیز باعث بهبود عملکردهای ذهنی و جسمی می‌شود [۱۸].

لیما و همکاران مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر کیفیت زندگی بیماران سرطان پستان تحت شیمی‌درمانی

پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

این مطالعه برای نویسندگان هیچ تضاد منافی نداشته است.

می‌کرد. هرچند آموزش کافی به بیماران داده شده بود، ولی می‌توان با فراهم کردن یک محیط آرام در داخل بخش‌ها اجازه گوش دادن به موسیقی را برای بیماران ممکن ساخت.

نتیجه‌گیری

استفاده از موسیقی دارای مزایایی همچون دسترسی آسان، هزینه کمتر و غیرتهاجمی بودن برای بیماران در مقایسه با سایر روش‌های دارویی است؛ بنابراین می‌توان با استفاده از موسیقی در روند بهبودی و ارتقای سلامت بیماران تسریع ایجاد کرد. نتایج این مطالعه نشان داد که موسیقی درمانی منجر به ارتقای کیفیت زندگی در بیماران سرطانی می‌شود. ارتقای کیفیت زندگی ایجاد شده در گروه آزمایش به عنوان هدف اصلی این مطالعه مهر تأییدی بر این ادعا است؛ بنابراین می‌توان این روش را در بخش انکولوژی به منظور بهبود کیفیت زندگی لحاظ کرد.

همچنین به مسئولین بیمارستانی توصیه می‌شود از روش‌های غیردارویی در جهت ارتقای کیفیت زندگی، مانند موسیقی درمانی در کنار سایر روش‌های درمانی جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی و مراقبت بهتر از بیماران خود استفاده کنند و مراکز آموزش عالی پرستاری نیز می‌توانند از روش‌های غیردارویی، نظیر موسیقی درمانی به صورت مهارت بالینی به دانشجویان آموزش دهند.

پیشنهاد می‌شود مطالعات تکمیلی تر و با حجم نمونه بیشتر روی بیماران سرطانی بستری در بخش‌های انکولوژی انجام شود تا تأثیر موسیقی را بتوان بر سایر پارامترهای مؤثر، به‌خصوص پارامترهای فیزیولوژیک بررسی کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش بخشی از پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی با کد اخلاق IR.IAU.TMU. REC.1399.485 بود. اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان کاملاً اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های

References

- [1] Tahan M, Akherati Evari M, Ahangri E. [The effect of music therapy on stress, anxiety, and depression in patients with cancer in Valiasr Hospital in Birjand, 2017 (Persian)]. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2018; 7(3):186-93. <http://78.39.35.47/article-1-813-en.html>
- [2] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2018; 68(6):394-424. [DOI:10.3322/caac.21492] [PMID]
- [3] Dean LT, Gehlert S, Neuhaus ML, Oh A, Zanetti K, Goodman M, et al. Social factors matter in cancer risk and survivorship. *Cancer Causes & Control*. 2018; 29(7):611-8. [DOI:10.1007/s10552-018-1043-y] [PMID] [PMCID]
- [4] Musarezaie A, Ebrahimi A, Karimian J. [The association of quality of life with cancer characteristics and demographic data in cancer patients (Persian)]. *Journal of Health System Research*. 2012; 8(4):650-662. <http://hsr.mui.ac.ir/article-1-422-fa.html>
- [5] Mahmoodi SA, Mirzaie K, Mahmoodi SM. [Determining the effective factors in the incidence of gastric cancer by using data mining approach (Persian)]. *Journal of Payavard Salamat*. 2017; 11(3):332-41. <http://payavard.tums.ac.ir/article-1-6295-en.html>
- [6] Ahmadi Hedayati M, Khani D. Relationship of social risk factors and helicobacter pylori infection with pathological characteristics of gastric carcinoma. *Iranian Journal of Medical Microbiology*. 2020; 14(1):30-43. [DOI:10.30699/ijmm.14.1.43]
- [7] Marashi T, Taherianfar Z, Etemad k, Rakhsha A. [Survey of quality of life of patients with breast cancer among women at Shahid Beheshti University of Medical sciences and Health services 2017 (Persian)]. *Journal of Health in the Field*. 2018; 6(1):1-8. <https://journals.sbmu.ac.ir/en-jhf/article/view/22060>
- [8] Saroukhani D, Omid Kh, Norouzi R, Zali H, Sayehmiri K, Forozeshfard M. [The quality of life in cancer patients in Iran: A systematic review by using meta-analysis (Persian)]. *Koomesh*. 2016; 18(1):1-12. <http://koomeshjournal.semums.ac.ir/article-1-2947-en.html>
- [9] Saeid M, Makarem A, Khanjani S, Bakhtyari V. [Comparison of social health and quality of life between the elderlies resident at nursing homes with non-resident counterparts in Tehran City, Iran (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 14(2):178-87. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1143-en.html>
- [10] Spilioti ED, Galanis PA, Konstantakopoulou OK, Kalokairinou AG. The effects of music on cancer patients submitted to chemotherapy treatment. *International Journal of Caring Sciences*. 2017; 10(3): 1465-77. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/40_spilioti_original_10_3.pdf
- [11] Nodehi Moghadam A, Rashid N, Hosseini Ajdad Niaki SJ, Hosseinzadeh S. [Evaluation of quality of life and its related factors in elderly in Mashhad in 1396 (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 14(3):310-9. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1504-en.html>
- [12] Fallahzadeh H, Forat Yazdi M, Rabie Faradonbeh M, Abedi kooshki S, Eidy F. [Quality of life and the related factors in patients with breast cancer in yazd city in 2016 (Persian)]. *The Journal Urmia Nursing Midwifery Faculty*. 2019; 17(8):667-73. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=775517>
- [13] Lima TU, Moura ECR, Oliveira CMB, Leal RJDC, Nogueira Neto J, Pereira EC, et al. Impact of a music intervention on quality of life in breast cancer patients undergoing chemotherapy: A randomized clinical trial. *Integrative Cancer Therapies*. 2020; 19:1534735420938430. [DOI:10.1177/1534735420938430] [PMID] [PMCID]
- [14] Zarurati M, Pishgooie SAH, Farsi Z, Karbaschi K. [The effect of music therapy on comfort level and some vital signs of patients undergoing hemodialysis (Persian)]. *Journal of Military Caring Sciences*. 2017; 3(4):221-32. <http://mcs.ajaums.ac.ir/article-1-149-en.html>
- [15] Han L, Li JP, Sit JW, Chung L, Jiao ZY, Ma WG. Effects of music intervention on physiological stress response and anxiety level of mechanically ventilated patients in China: A randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(7-8):978-87. [DOI:10.1111/j.1365-2702.2009.02845.x] [PMID]
- [16] Lin XM, Quan X, Lin Y, Hu G. [Effect of five-tone music therapy on anxiety, depression and quality of life of patients treated with chemotherapy after gastric cancer radical surgery (Chinese)]. *Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine*. 2017; 34:181-4. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-510667>
- [17] Yang T, Wang S, Wang R, Wei Y, Kang Y, Liu Y, et al. Effectiveness of five-element music therapy in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2021; 44:101416. [PMID]
- [18] Chen X, Wei Q, Jing R, Fan Y. Effects of music therapy on cancer-related fatigue, anxiety, and depression in patients with digestive tumors: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2021; 100(22):e25681. [DOI:10.1097/MD.00000000000025681] [PMID] [PMCID]
- [19] Ghiasi A, Keramat A. The effect of listening to holy quran recitation on anxiety: A systematic review. *Iranian Journal Nursing Midwifery Research*. 2018; 23(6):411-20. [DOI:10.4103/ijnmr.IJNMR_173_17] [PMID] [PMCID]
- [20] Köhler F, Martin ZS, Hertrampf RS, Gäbel C, Kessler J, Ditzen B, et al. Music therapy in the psychosocial treatment of adult cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2020; 11:651. [DOI:10.3389/fpsyg.2020.00651] [PMID] [PMCID]
- [21] Naseri P, Shirazi M, Sanagooi Moharr Gh. [To compare the effect of music therapy and writing on improving the life quality of students with cancer aged 8 to 14 years (Persian)]. *Jundishapur Scientific Medical Journal*. 2020; 19(3):327-36. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=809315>
- [22] Dadkhah B, Anisi E, Mozaffari N, Pourghasemian M, Amani F. [Effect of music therapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting among patients with gastrointestinal cancers (Persian)]. *Journal of Health and Care*. 2018; 19(4):204-11. <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-894-en.html>
- [23] Najafi S, Zareipour H, Yektatalab SH, Moaref A. [The effect of music therapy on the level of anxiety and vital signs in patients undergoing trans-esophageal echocardiography (Persian)]. *Journal Anesthesiology and Pain*. 2018; 8(3):1-11. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=594510>
- [24] Soleimani R, Jalali MM, Faghieh Habibi A. [Comparison of health related quality of life in patients with allergic rhinitis and controls (Persian)]. *Journal of Guilan University of Medical Sciences* 2021; 29(4):134-45. [DOI:10.32598/JGUMS.29.4.220.3]
- [25] Amoori N, Mahdavi S, Enayatrad M. Epidemiology and trend of stomach cancer mortality in Iran. *International Journal of Epidemiologic Research*. 2016; 3(3):268-75. http://ijer.skums.ac.ir/article_19239.html



- [26] Mehrabi F, Hekmatpou D, Abolfathi A. [The relationship between demographic characteristics and quality of life in patients with cancer (Persian)]. Health Research Journal. 2019; 5(1):8-15. [DOI:10.29252/hrjbaq.5.1.8]
- [27] Bareh S, D'silva F. Effect of music therapy on pain and quality of life among cancer survivors. Nitte University Journal of Health Science. 2020; 7(3):25-9. [DOI:10.1055/s-0040-1708720]