

## تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب مادران قبل از عمل سزارین: کارآزمایی بالینی تصادفی شده

ندا میرباقر آجرپز<sup>۱</sup>، نوگس رنجبر<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>مربی پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.  
<sup>۲</sup>کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** اضطراب نوعی تشویش و نگرانی است که به دنبال وجود نوعی احساس تهدید یا خطر در افراد ایجاد می‌شود و می‌تواند در کاهش یا افزایش توانایی درک فرد مؤثر باشد. اکثر بیماران بستری در بیمارستان دچار درجاتی از اضطراب شده، که می‌توان از روش‌های مختلف غیردارویی از جمله صوت روح‌افزای ناشی از تلاوت آیات قرآن به‌عنوان یک روش بسیار مؤثر و مفید، جهت کاستن این عارضه استفاده نمود. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب مادران قبل از سزارین می‌باشد.

**روش بررسی:** در این کارآزمایی بالینی ۸۰ نفر از مادران در انتظار عمل جراحی سزارین، به‌طور تصادفی در دو گروه آزمون (۵۰ نفر) و شاهد (۳۰ نفر) قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک، چک لیست اضطراب اسپیل برگ بود. ابتدا میزان اضطراب دو گروه قبل از مداخله اندازه‌گیری شد. سپس قبل از شروع سزارین در گروه آزمون، جهت کاهش اضطراب به مدت ۲۰ دقیقه از آوای قرآن کریم با صدای استاد عبدالباسط استفاده گردید، و توسط هدفون در واحدها پخش شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های کای اسکوتر، تی زوج و مستقل تجزیه و تحلیل شدند، و  $P < 0/05$  سطح معنی‌داری اختلاف‌ها تلقی گردید.

**یافته‌ها:** در گروه آزمون پس از مداخله، میزان اضطراب به‌صورت معنی‌داری کاهش یافت ( $P < 0/0001$ ). چنین کاهش در گروه شاهد مشاهده نگردید. مقایسه‌ی اضطراب در دو گروه پس از مداخله تفاوت معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0/002$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این تحقیق، از آنجایی که آهنگ موزون قرآن کریم و آوای دلنشین آن، یک موسیقی عرفانی دلپذیر و بُعد اعجاز بیانی قرآن می‌باشد، لذا می‌توان از آوای قرآن کریم به‌عنوان یک روش درمانی غیردارویی، جهت کاهش اضطراب مادران قبل از عمل سزارین استفاده نمود.

**کلید واژه‌ها:** زنان؛ سزارین؛ اضطراب؛ آوای قرآن؛ کارآزمایی بالینی تصادفی شده.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: mirbagher\_n@kaums.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۳۲۱۳۰۳۹۷

تاریخ پذیرش: ۸۸/۵/۱۹

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۰/۴

### مقدمه

مانند بارداری و زایمان، دو برابر مردان می‌باشد (۳،۲). Kaplan در طی تحقیقی میزان اضطراب را در مراحل مختلف حاملگی ۱۵-۱۳٪ گزارش نمود (۴). اضطراب یک احساس منتشره‌ی بسیار ناخوشایند و اغلب مهم است که با یک یا چند علائم جسمی مثل احساس خالی شدن سردل و تنگی نفس همراه است (۵). وجود اضطراب در بارداری و زایمان اثرات مضری در پی دارد. سیستم عصبی اتونومیک در اضطراب طولانی تحریک، و باعث افزایش انقباض در عضلات صاف مثل سیستم شریانی

سزارین عمل جراحی بزرگی است که عوارض بسیار زیادی را بر مادر و نوزاد تحمیل می‌کند. آمار متوسط عمل سزارین در ایران حدود ۴۲٪ گزارش شده است، در حالی که آمار بهداشت جهانی ۱۵٪ می‌باشد. کشور ایران در سال ۱۳۸۶ از لحاظ آمار سزارین در جهان رتبه‌ی دوم را کسب نمود (۱). به‌طور معمول هر نوع عمل جراحی با اضطراب و تشویش همراه است. شیوع اضطراب در زنان به دلیل وجود استرس‌های منحصر به فردی

کریم است که به عنوان یک موسیقی عرفانی دلپذیر با خواص ویژه و ملودی و ریتم مخصوص به خود، از با شکوه ترین ابعاد اعجاز بیان قرآن کریم می باشد (۱۳). یافته های تحقیقی نشان داده است که آوای قرآن کریم به عنوان موسیقی می تواند یک مداخله مؤثر و بی خطر بر روی مشکلات بیماران از جمله کاهش استرس، تحریک پذیری، کاهش احساس تنهایی، بهبود خلق و تعدیل هیجانات داشته باشد (۱۴). قرآن کریم بیانی رسا، سبکی شیوا و آهنگی دلربا دارد که باید این ویژگی به عرصه ی ظهور برسد و شنوندگان را از هر قبیل که باشند تحت تأثیر قرار دهد، و جان و هستی آنان را تسخیر نموده و در قبضه ی خویش در آورد، آنگاه است که (ان البیان سحرأ) آشکارا مشاهده می گردد (۱۵). با توجه به شواهد فوق و همچنین تفاوت های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در کشور ایران در مقایسه با سایر کشورها، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب مادران قبل از عمل سزارین صورت گرفت.

### روش بررسی

پژوهش حاضر یک کارآزمایی بالینی است که در مدت ۶ ماه در بیمارستان های منتخب شهر کاشان در سال ۱۳۸۷ انجام شد. جامعه ی پژوهش شامل مادرانی بود که اولین تجربه ی عمل سزارین را داشتند. نمونه های مورد بررسی به تعداد ۸۰ نفر به طور تصادفی در دو گروه شاهد (۳۰ نفر) و آزمون (۵۰ نفر) قرار گرفتند. شرایط ورود به مطالعه شامل: هوشیاری کامل، حامله بودن، توانایی خواندن و نوشتن، عدم مصرف داروهای ضد اضطراب و مسکن، عدم دریافت مکالمات آرامش دهنده و تجربه ی اولین سزارین بود. قبل از انجام مراحل اجرایی، در زمینه ی اهداف و مراحل پژوهش به واحدهای مورد مطالعه توضیحات کافی داده شد و شرکت آنها در تحقیق منوط به رضایت آنان اعلام گردید. همچنین به افراد مورد بررسی درباره ی محرمانه بودن اطلاعات، اطمینان داده شد. پرسشنامه ها به روش خود گزارش دهی یا مصاحبه برای بیمارانی که قادر به پاسخ نبودند، تکمیل گردید و پس از پایان تحقیق نتایج آن در اختیار گروه شاهد قرار گرفت. نمونه هایی که در اندازه گیری میزان

شده، و این مسئله منجر به کاهش اکسیژن رسانی به رحم و افزایش الگوهای غیرطبیعی ضربان قلب جنین و زایمان زودرس می گردد (۶). روش هایی که جهت کاهش اضطراب در بیماران مورد استفاده قرار می گیرند، به دو دسته ی دارویی و غیردارویی تقسیم می شوند. در روش غیردارویی علاوه بر تن آرامی، تخیل درمانی، لمس درمانی و خنده درمانی می توان از موسیقی درمانی نیز به عنوان یک روش بسیار مؤثر و مفید، جهت کاستن اضطراب در بیماران استفاده نمود (۷). موسیقی با انحراف حواس و کاهش تمرکز بیمار از محرک های اضطراب آور، باعث کاهش احساس درد و اضطراب می گردد (۸). استفاده از موسیقی موجب آرامش، بهبود محاسبه ی ذهنی و کاهش اثرات ذهنی ناشی از استرس های وارده می شود، و همچنین انسان ها را در برقراری ارتباط، اتحاد و تطابق توانا می کند. صدای موسیقی ارتباط مؤثری بین پزشک و بیمار ایجاد می نماید. موسیقی فقط برای بیماران مفید نیست؛ بلکه فرد سالم نیز احساسات خود را از طریق نواختن ساز و یا نوشتن یک قطعه شعر بهتر بیان می کند. همچنین موسیقی در تجدید خاطرات گذشته و پناه بردن به تخیلات مثبت نقش دارد (۹). دانشمندان معتقدند که شاید ترشح اندورفین ها در لذت بردن از موسیقی مؤثر باشد (۱۰). بررسی ها نشان می دهد که موسیقی درمانی به نوزادان تازه متولد شده کمک می کند که در برابر درد مقاومت نمایند و همچنین گریه کودکان به کمک موسیقی کمتر می شود (۱۱). موسیقی نه تنها در افراد بزرگسال، بلکه در بچه ها و حتی در جنین هم اثرگذار است. ابتکاری که در این زمینه صورت گرفته شامل بررسی عکس العمل های جنین در هنگام شنیدن آوای آهنگین از قبیل صدای آواز خواندن مادر و... می باشد. با استفاده از تکنیک های فیلمبرداری جنین در داخل رحم، مشاهده گردید که در هنگام صحبت کردن یا آواز خواندن مادر یک سری حرکات خاص در جنین اتفاق می افتد و بیان کننده ی این واقعیت است که جنین به آن محرک صوتی پاسخ می دهد. موسیقی درمانی همچنین بر کاهش اضطراب و درد ناشی از زایمان در زنان بسیار مؤثر بوده است (۱۲). یکی از انواع موسیقی، موسیقی ناشی از تلاوت قرآن

تعداد درصد				مشخصات دموگرافیک	
۴۴	۲۲	۴۶/۶	۱۴	کارمند	شغل
۵۶	۲۸	۵۳/۳	۱۶	خانه‌دار	
۳۲	۱۶	۳۰	۹	۱۵-۲۵	سن (سال)
۴۴	۲۲	۴۶/۶	۱۴	۲۵-۳۵	
۲۴	۱۲	۲۳/۳	۷	۳۵-۴۵	
۵۸	۲۹	۵۰	۱۵	اولین حاملگی	تعداد حاملگی
۳۲	۱۶	۴۰	۱۲	دومین حاملگی	
۱۰	۵	۱۰	۳	سومین حاملگی و بالاتر	
۱۰	۵	۱۰	۳	بی‌سواد	سطح تحصیلات
۳۶	۱۸	۳۰	۹	زیر دیپلم	
۵۴	۲۷	۶۰	۱۸	بالای دیپلم	

میزان اضطراب در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله به ترتیب  $42/1 \pm 7/06$  و  $35/21 \pm 6/20$  بود ( $P < 0/0001$ ). در گروه شاهد میزان اضطراب قبل از مداخله  $38/58 \pm 8/69$  و بعد از مداخله  $41/43 \pm 8/34$  مشاهده گردید، که به لحاظ آماری اختلاف معنی‌دار وجود نداشت. اختلاف میزان اضطراب دو گروه ۲۰ دقیقه بعد از مداخله معنی‌دار بود ( $P < 0/002$ ).

## بحث

در طول حاملگی و زایمان عوامل متعددی منجر به بروز حالات اضطرابی در مادر می‌شود، که شایع‌ترین آنها می‌تواند به دلیل فقدان اعتماد مادر به عامل زایمان، ترس از ناکفایتی، ترس از درد و ترس از دست رفتن خود در حین زایمان باشد که این عوامل تا حدود زیادی با استفاده از موسیقی قابل کاهش است (۱۷، ۱۶). یافته‌های این تحقیق نشان داد که آوای قرآن کریم موجب کاهش میزان اضطراب در مادران قبل از عمل سزارین می‌شود. پژوهش مجیدی در سال ۱۳۸۳ نیز نشان داد بیمارانی که قبل از عمل به آوای قرآن گوش می‌کردند، نسبت به کسانی که در این شرایط نبودند، اضطراب کمتری داشتند (۱۳). همچنین در مطالعه‌ای که توسط عطاری و همکاران در سال ۱۳۷۹ با هدف بررسی تأثیر آوای قرآن بر کاهش اضطراب و ثبوت

اضطراب بر طبق پرسشنامه‌ی اسپیل برگر، اضطرابی بالاتر از ۲۰ داشتند؛ جزء نمونه‌های پژوهش قرار گرفتند. ابتدا مادران دو گروه، پرسشنامه‌ی دو قسمتی اضطراب آشکار و پنهان اسپیل برگر را تکمیل نموده، و سپس مادران گروه آزمون که اولین تجربه‌ی سزارین را داشتند، قبل از شروع عمل سزارین به همراه پژوهشگر به اتاق خلوتی برده شدند و به مدت ۲۰ دقیقه از طریق هدفون سوره‌هایی منتخب شده از قرآن کریم (سوره نبأ، واقعه و الرحمن) را با صدای استاد شیخ عبدالباسط، محمد عبدالصمد گوش کردند و در پایان این مدت، مجدداً پرسشنامه‌ی اسپیل برگر را تکمیل نمودند. گروه کنترل نیز قبل از عمل به همان اتاق برده شدند، با این تفاوت که آیات قرآن برای آنها پخش نگردید. بقیه‌ی شرایط اتاق برای دو گروه یکسان بود. بعد از گذشت ۲۰ دقیقه مجدداً سطح اضطراب اندازه‌گیری شد. گروه آزمون و شاهد از نظر دریافت مکالمات و ابزارهای آرامش‌دهنده نیز کنترل شدند؛ تا هیچ‌گونه منبع ایجاد آرامش به غیر از آیات قرآن دریافت نکنند. ابزار سنجش اضطراب اسپیل برگر از اعتبار علمی بالایی برخوردار است و به‌عنوان آزمون استاندارد مورد توجه می‌باشد. در مطالعه‌ای که توسط مجیدی در سال ۱۳۸۳ انجام گرفت، میزان پایایی این پرسشنامه ۸۷٪ تعیین گردید (۱۳). در این تحقیق نیز با استفاده از یک مطالعه‌ی مقدماتی روی ۱۰ بیمار میزان پایایی آن از طریق آزمون آلفا کرونباخ ۹۰٪ محاسبه شد. محدودیت‌های پژوهش شامل تعداد کم نمونه و استفاده از یک قاری قرآن بود. اطلاعات جمع‌آوری شده پس از کدبندی به‌وسیله‌ی نرم‌افزار آماری SPSS ۱۰ و با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکوئر، تی زوج و مستقل تجزیه و تحلیل شد و  $P < 0/05$  معنی‌دار تلقی گردید.

## یافته‌ها

بیشترین نمونه‌ها در گروه سنی بین ۲۵-۳۵ سال (۴۶/۶٪) قرار داشتند، و (۵۶٪) خانه‌دار بودند. همچنین ۵۸٪ مادران مورد بررسی، حاملگی اول داشتند. از نظر شاخص‌های دموگرافیک اختلاف معنی‌دار آماری بین دو گروه مشاهده نشد (جدول).

جدول: توزیع مادران سزارین شده دریافت‌کننده‌ی آوای قرآن و گروه

شاهد آنان بر اساس مشخصات دموگرافیک		
گروه‌ها	شاهد	آزمون

باز، باعث کاهش اضطراب بیماران می‌شود (۲۳). این تحقیقات با مطالعه‌ی حاضر همخوانی داشت. در تحقیقی که در سال ۱۹۹۸ توسط McCraty و همکاران با عنوان تأثیر متفاوت موسیقی بر خلق، تنیدگی و بهداشت روان انجام گرفت، مشاهده گردید که موسیقی منظم می‌تواند بیشترین تأثیر را در افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات منفی داشته باشد (۲۴). البته نتایج این تحقیق نیز با مطالب فوق همخوانی داشت. تحقیق حاضر نشان داد، که اختلاف معنی‌داری ناشی از کاهش اضطراب گروه آزمون در اثر گوش دادن به آوای دلنشین قرآن، قبل از زایمان دیده می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد، که موسیقی‌درمانی را می‌توان در جهت کاهش اضطراب و درد و ایجاد انحراف فکری و القای خواب بر حسب ذوق و سلیقه‌ی بیماران به کار برد (۲۵). همچنین Bulfone و همکاران در سال ۲۰۰۹ اظهار نمودند که موسیقی دارای اثرات مفید بسیاری بر روی بیماران مختلف است و یکی از مفیدترین اثرات آن را می‌توان کاهش اضطراب بیماران بستری در بیمارستان دانست (۲۶) و نیز نتیجه‌ی تحقیق Magill و همکاران در سال ۲۰۰۷ در مورد تأثیر موسیقی و تن‌آرامی بر کاهش درد بعد از جراحی بیانگر آن بود که از موسیقی‌درمانی می‌توان به‌عنوان روش مطمئن و بدون عارضه جهت کاستن درد و اضطراب بیماران استفاده نمود (۲۵). این یافته نیز با نتایج تحقیق فوق مطابقت داشت.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این مطالعه و از آنجایی که آهنگ موزون قرآن کریم و آوای دلنشین آن به‌عنوان یک موسیقی عرفانی دلپذیر و بعد اعجازی قرآن می‌باشد، می‌توان از آوای قرآن کریم به‌عنوان یک روش درمانی غیردارویی در درمان بیماران دچار اضطراب استفاده نمود.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگر بر خود لازم می‌داند که از تمام مادران تحت عمل جراحی سزارین که وی را در دسترسی به نتایج یاری کردند، تشکر نماید.

علایم حیاتی بیماران قبل از القای بیهوشی انجام شد، مشاهده گردید اضطراب بیمارانی که قبل از القای بیهوشی به آوای قرآن گوش می‌کردند نسبت به آنهایی که گوش نمی‌کردند، کمتر می‌باشد (۱۸)، نتایج این مطالعه با پژوهش حاضر همخوانی داشت. در این مطالعه یافته‌ها نشان داد اضطراب بعد از پخش قرآن در گروه آزمون از ۴۲/۱ به ۳۵/۲۱ کاهش و در گروه شاهد میانگین میزان اضطراب بیماران از ۳۸/۵۸ به ۴۱/۴۳ افزایش داشت. این یافته‌ها با نتایج تحقیق انصاری که تأثیر آوای قرآن را بر افسردگی بیماران بستری در بخش اعصاب سنجیده بود، نیز مطابقت می‌کرد (۱۵). مجیدی می‌نویسد: می‌توان آوای قرآن را که یکی از موسیقی‌های متعارف در جامعه می‌باشد، برای کاهش اضطراب بیماران به کار برد (۱۳). همچنین در مطالعه‌ی انصاری و همکاران در سال ۱۳۸۴ از آوای قرآن به‌عنوان یک موسیقی متعارف جامعه اسلامی ذکر شده است (۱۵). با این تفاسیر به‌نظر می‌رسد می‌توان آوای قرآن را یک نوع موسیقی دانست. Chlan معتقد است موسیقی می‌تواند با ایجاد احساس آسایش و آرامش در فرد باعث کاهش تعداد ضربان قلب و تنفس و فشارخون گردد، که این تغییرات مربوط به کاهش سطح آدرنالین خون است (۱۹). همان‌طور که مشاهده می‌شود مقایسه‌ی میزان اضطراب دو گروه آزمون و شاهد نشان‌دهنده‌ی کاهش اضطراب در گروه آزمون می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج تحقیق Chang و همکاران در سال ۲۰۰۵ که با عنوان تأثیر موسیقی بر شدت اضطراب زنان در زمان انجام سزارین صورت گرفت، مطابقت داشت (۲۰). مطالعه‌ی ابن‌شهیدی و همکاران در سال ۲۰۰۸، نیز به تأثیر موسیقی در کاهش اضطراب و همچنین عوارض جراحی سزارین پرداخته است (۲۱). Chang در پژوهش خود به این نتیجه رسید که استفاده از موسیقی برای انجام زایمان بسیار مفید بوده است؛ به‌طوری‌که ۱۰۰٪ از افرادی که در حین زایمان به موسیقی گوش می‌دادند، مایل به استفاده از این روش در زایمان‌های بعدی خود بودند (۲۲). این بررسی نیز با تحقیق حاضر همخوانی داشت. در پژوهش دیگری که توسط نیکبخت و همکاران انجام گردید، نشان داده شد که آوای قرآن کریم بر کاهش سطح اضطراب بیماران قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی مؤثر است (۱۴). مطالعه‌ی تجویدی در سال ۱۳۸۰ نیز مشخص نمود که گوش دادن به آوای قرآن قبل از جراحی قلب

## References:

1. Agah M, Sadeghi H, Valaie N, Roudneshin F. The Efficacy of Music Therapy on Post-Operative Pain. *Pejouhandeh Journal* 2004;37(9):60-55. [Full Text in Persian]
2. Ahadi M, Taavoni S, Ganji T, Hosseini F. Comparison of Maternal Anxiety between Primigravid Women and Pregnant Women with the History of Previous Fetal or Neonatal Death. *Iran Journal of Nursing* 2006;47(19):49-55. [Full Text in Persian]
3. Malek Pour Afshar F, Salari P, Azar Pejough H, Ismaeili H. Evaluation of the Effect of the Education Module (Preparing for Childbirth) on the Level of Anxiety During Pregnancy and Labor in Primigravida Women. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services* 2005;3(13):44-39. [Full Text in Persian]
4. Kaplan, Harold. Benjamin Y, Sadock. *Synopsis of Psychiatry Behavioral Science Clinical Psychiatry*. 9<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins Chap; 2003. p. 591-593. (Vol 1)
5. Rykov MH. Experiencing Music Therapy Cancer Support. *J Health Psychol* 2008 Mar;13(2):190-200.
6. Pillitteri, Adele, PHD, RN. *Maternal & Child Health Nursing Care of the Child Bearing Family*. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Awolters Kulwer Company Chap; 2003. p. 524-525. (19)
7. Sjostrom K, Valentin L, Thelin T, Marsal K. Maternal Anxiety in Late Pregnancy: Effect on Fetal Movment and Fetal Heart Rate. *Early Hum Dev* 2002 Apr; 67(1-2):87-100.
8. Roohi Gh, Rahmani H, Abdollahi AA, Mahmoodi GhR. The Effect of Music on Anxiety Level of Patients and Some of Physiological Responses before Abdominal Surgery. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences* 2005;15(7):78-75. [Full Text in Persian]
9. Daykin N, McClean S, Bunt L. *Creativity, Identity and Healing: Participants' Accounts of Music Therapy in Cancer Care*. Health (London) 2007 Jul; 11(3):349-70.
10. O'Callaghan C, Sexton M, Wheeler G. Music Therapy as a Non-Pharmacological Anxiolytic for Paediatric Radiotherapy Patients. *Australas Radiol* 2007 Apr; 51(2):159-62.
11. Richardson MM, Babiak-Vazquez AE, Frenkel MA. Music Therapy in a Comprehensive Cancer Center. *J Soc Integr Oncol* 2008 Spring; 6(2):76-81.
12. Ghaderi A, Abedi F, Molanaei A. The Effects Music on Pain and Anxiety. *Zanko Journal* 2006;(6):45-50.
13. Majidi SA. Recitation Effect of Holy Quran on Anxiety of Patients before Undergoing Coronary Artery Angiography. *Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences* 2004;49(13):67-61. [Full Text in Persian]
14. Chlan L, Tracy MF. Music Therapy in Critical Care: Indications and Guidelines for Intervention. *Crit Care Nurse* 1999 Jun; 19(3):35-41.
15. Ansari Jaberi A, Negahban Bonabi T, Sayadi Anari AR, Agha Mohamad Hasani P. The Effect of the Koran Reciting on the Depressed Patients in Psychiatry Department of Moradi Hospital in Rafsanjan. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2005;36(10):48-42. [Full Text in Persian]
16. Chang MY, Wang SY, Chen CH. Effects of Massage on Pain and Anxiety during Labour: A Randomized Controlled Trial in Taiwan. *J Adv Nurs* 2002 Apr; 38(1):68-73.
17. Kaviani H, Ahmadi Abhari SA. Prevalence of Anxiety Disorders in Tehran City Iranian *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andeesheh Va Raftar)* 2003;31(8):11-4. [Full Text in Persian]
18. Atari MA, Sajedi P, Heidari SM. Evaluation of Koran Voices Effect on Anxiety and Vital Signs of Patients in Preinduction Stage. *Journal Teb & Tazkie* 2000;37:91-94. [Full Text in Persian]
19. Chlan L. Effectiveness of a Music Therapy Intervention on Relaxation and Anxiety for Patients Receiving Ventilatory Assistance. *Heart Lung* 1999 Jan-Feb; 28(1):79-80.
20. Chang SC, Chen CH. Effects of Music Therapy on Women's Physiologic Measures, Anxiety, and Satisfaction during Cesarean Delivery. *Res Nurs Health* 2005 Dec; 28(6):453-61.
21. Ebneshahidi A, Mohseni M. The Effect of Patient-Selected Music on Early Postoperative Pain, Anxiety, and Hemodynamic Profile in Cesarean Section Surgery. *J Altern Complement Med* 2008 Sep; 14(7):827-31.
22. Chang SC, Chen CH. The Application of Music Therapy in Maternity Nursing. *Hu Li Za Zhi* 2004 Oct; 51(5):61-6.
23. Tajvidi M, Mohammadi E, Memarian R. The Effect of Holley Quran's Song on the Patient's Anxiety before the Heart Surgery. *Daneshvar, Scientific-Research Journal of Shahed University* 2001;32(8):60-55. [Full Text in Persian]
24. McCraty R, Barrios-Choplin B, Atkinson M, Tomasino D. The Effects of Different Types of Music on Mood, Tension, and Mental Clarity. *Altern Ther Health Med* 1998 Jan; 4(1):75-84.
25. Magill-Levreault L. Music Therapy in Pain and Symptom Management. *J Palliat Care* 1993 Winter; 9(4):42-8.
26. Bulfone T, Quattrin R, Zanotti R, Regattin L, Brusaferrero S. Effectiveness of Music Therapy for Anxiety Reduction in Women with Breast Cancer in Chemotherapy Treatment. *Holist Nurs Pract* 2009 Jul-Aug; 23(4):238-42.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.