

# تأثیر تم‌های موسیقایی بر کاهش پرخاشگری دانشجویان

حمیدرضا سلطانی<sup>۱</sup> - عباسعلی اللهیاری<sup>۲</sup> - سید کاظم رسول زاده طباطبائی<sup>۳</sup> - نادیا سلطانی<sup>۴</sup>

## چکیده

**زمینه و هدف:** پرخاشگری رفتاری است که هدف آن صدمه زدن به خود یا دیگران است. رفتار پرخاشگرانه مانند سایر رفتارها از اصول یادگیری پیروی می‌کند. بنابراین می‌توان به تبیین ماهیت آن در انسان و حیوان پرداخت. برای کاهش پرخاشگری درمان‌های گوناگونی وجود دارد. موسیقی یکی از ابزارهای هنردرمانی است که می‌تواند به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر روی شناخت تأثیرگذار باشد. تحقیق حاضر با هدف بررسی تأثیر تم‌های موسیقایی بر کاهش پرخاشگری دانشجویان انجام شده است. **روش تحقیق:** این پژوهش که تأثیر تم‌های موسیقایی بر کاهش پرخاشگری را می‌سنجد، از نوع طرح‌های آزمایشی است. جامعه آماری مورد بررسی کلیه دانشجویان پسر مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس (۳۰۶ نفر) است. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس و حجم نمونه ۶۰ نفر (هر گروه ۱۵ نفر) تعیین گردید. در این پژوهش برای سنجش پرخاشگری از پرسشنامه باس و پری استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون‌های t وابسته و مستقل، تحلیل واریانس یک راهه و آزمون‌های تعقیبی توکی استفاده گردید.

**یافته‌ها:** مؤلفه‌ی پرخاشگری با میانگین‌های ۹۵/۸، ۹۴/۸۶ و ۹۳/۸۰ قبل از مداخله و ۸۸/۳۳ و ۸۶/۰۰ و ۸۱/۶۰ بعد از مداخله در گروه‌های سه‌گانه تفاوت معنی‌داری دارند ( $p < 0/001$ ) و تفاوت میان گروه‌ها در مؤلفه‌ی اصلی پرخاشگری و کینه‌ورزی در سطح  $p = 0/001$  معنی‌دار و در سایر مؤلفه‌ها تفاوتی وجود ندارد. **نتیجه‌گیری:** تحلیل داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آماری و مقایسه‌ی نتایج میانگین‌ها حاکی از اثرات مثبت موسیقی در کاهش پرخاشگری دانشجویان بود.

**کلیدواژه:** پرخاشگری؛ تم؛ تم آرام ساز؛ تم خلق ساز؛ تم جسمانی ساز

افق‌دانش؛ فصلنامه‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد (دوره‌ی ۱۶؛ شماره‌ی ۴؛ زمستان سال ۱۳۸۹)

پذیرش: ۱۳۸۹/۱۰/۲۲

اصلاح نهایی: ۱۳۸۹/۱۰/۱۲

دریافت: ۱۳۸۸/۴/۳

۱- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس

آدرس: تهران- دانشگاه تربیت مدرس - دانشکده‌ی علوم انسانی - گروه روانشناسی

تلفن: ۰۹۱۲۴۳۸۹۲۷۳    شماره: ۰۲۱-۸۲۸۸۴۶۳۱    پست الکترونیکی: [hd.soltani@yahoo.com](mailto:hd.soltani@yahoo.com)

۲- استادیار، روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران

۳- دانشیار، دکترای روانشناسی عمومی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران

۴- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران

## مقدمه

تم آرام ساز، دارای ریتم و ملودی ساده و یکنواخت و تغییرات تمپو و دینامیک اندک بوده و باعث ایجاد حالت آرامش و تمرکز می گردد. تم خلق ساز، دارای ریتم و ملودی غنی و متنوع می باشند، به طوری که منجر به القای خلق‌هایی هم چون غم یا سرخوشی می گردد. تم جسمانی ساز، دارای ریتم و ملودی متنوع بوده و دارای تمپوی فوق‌العاده بالا می باشد. این تم باعث افزایش فعالیت های روانی حرکتی و بروز رفتارهای نمایشی می گردد (۱۰).

موسیقی درمانی، به کار بردن موسیقی به عنوان ابزاری برای فراهم کردن تغییرات مثبت در رفتار است. هدف موسیقی، کمک به افراد برای رسیدن به توانایی های بالقوه ی آن ها، ترمیم، تثبیت و بهبود سلامت جسمی، اجتماعی و هیجانی شان است.

موسیقی به دلیل جذابیت و انگیزش ذاتی که دارد، فضای امن و مناسبی برای ارتباط اجتماعی به وجود می آورد. اوقات لذت بخش، خاطرات خوشایند و علایق مثبت درونی را برمی انگیزد. به همین خاطر از میزان بی تفاوتی اجتماعی، گوشه گیری، عدم لذت و خشونت می کاهد (۱۱).

در طول قرن ها انسان ها اشکالی از موسیقی را به عنوان درمان، بدون آگاهی از این موضوع استفاده می کردند. عمل موسیقی درمانی به گذشته های دور برمی گردد؛ از زمانی که ما می دانیم موسیقی بوده است. در فرهنگ باستانی مصر و بین النهرین، موسیقی و شفا با معبد و مراسم مذهبی گره خورده بود؛ چینی های قدیم و تمدن های هند نیز موسیقی را شفابخش می دانستند. یونانیان از برنامه های موزیکال و دراماتیک برای تصفیه و پالایش احساسات استفاده می کردند. در قرون وسطی، موسیقی در خدمت دین بود و ذهن را برای تعلیمات مذهبی و افکار مقدس آماده می نمود؛ برحسب الهیات رایج در قرون وسطی، بیماری به عنوان تنبیهی برای گناه محسوب می شد؛ در نتیجه دین و موسیقی مذهبی قسمت مهمی از روش درمانی قرون وسطی را تشکیل داده بود. در دوره ی رنسانس نیز هر دو گروه موسیقی دانان و پزشکان به دوران کلاسیک یونان نظر افکنده و از آن الهام گرفتند (۱۲).

پرخاشگری<sup>۱</sup> رفتاری است که هدف آن صدمه زدن به خود یا دیگران می باشد. در این تعریف، قصد و نیت حائز اهمیت است؛ یعنی یک رفتار آسیب زا در صورتی پرخاشگری محسوب می شود که از روی قصد و عمد به منظور صدمه زدن به دیگری یا به خود انجام گرفته باشد (۱). از زوایه ی عصب - زیست شناختی، نظام عصبی و نظام غدد درون ریز به عنوان زیربنای فیزیولوژیکی رفتارهای پرخاشگرانه مطرح شده اند (۲). برخی بر این باورند که پرخاشگری به منزله ی شکل آموخته شده ای از رفتار اجتماعی، در اصل رفتاری ابزاری است که تقویت مستقیم یا تقویت جانمایی می تواند به افزایش آن منجر شود (۳، ۴). مگارگی و هوکانسن پرخاشگری را به منزله ی یک پیامد غالب (اما نه اجتناب ناپذیر) ناکامی در نظر می گیرند (۵). برکوویتز معتقد است رویدادهای آزاردهنده، گرایش های پرخاشگرانه و گریز را فعال می سازند و این که کدام یک از این اعمال به وقوع بپیوندد به سطوح بالاتر فرآیندهای شناختی بستگی دارد (۶). هم چنین اگر فرد ابراز رفتار پرخاشگرانه را نامناسب تشخیص دهد، به بازداری فعالانه آن می پردازد.

رفتار پرخاشگرانه همانند سایر رفتارهای انسانی از اصول و قواعد یادگیری پیروی می کند و می توان بر اساس اصول شرطی سازی پاسخی و شرطی سازی کنشی - ابزاری به تبیین ماهیت پرخاشگری در انسان و حیوان پرداخت (۷). در این میان موسیقی یکی از ابزارهایی است که می تواند به طور مستقیم در سطح عاطفه، احساس و تصویرسازی ذهنی و به طور غیرمستقیم بر روی شناخت فرد تأثیرگذار باشد. رفتار آشفته، نتیجه ی عدم هارمونی در وجود فرد است و موسیقی می تواند در برگرداندن هارمونی و نظم و در نتیجه سلامتی در فرد مورد استفاده قرار گیرد (۸). کوچک ترین واحد موسیقی "تم" نام دارد. تم در حقیقت موضوع اصلی برای بیان احساس در موسیقی است (۹). با در نظر داشتن اصول روان شناختی و بررسی ساختاری انواع موسیقی، سه نوع تم تعریف شده است: تم های آرام ساز، تم های خلق ساز، تم های جسمانی ساز.

هیجان‌های نامطلوب روانشناختی مؤثر باشد. هدف کلی این پژوهش تعیین میزان تأثیر موسیقی درمانگری بر کاهش پرخاشگری دانشجویان است.

### روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع طرح‌های نیمه آزمایشی است و با توجه به وجود سه نوع تم موسیقایی از سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری مورد بررسی کلیه دانشجویان پسر مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس می‌باشد که در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ مشغول به تحصیل بوده‌اند.

روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس و حجم نمونه ۶۰ نفر (در هر گروه ۱۵ نفر) تعیین گردید. در این پژوهش برای سنجش پرخاشگری از پرسشنامه‌ی استاندارد پرخاشگری باس و پری (۱۹۹۲) که چهار مؤلفه‌ی پرخاشگری (فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت) را می‌سنجد، استفاده شده است. بررسی پایایی کلی پرخاشگری در پژوهش حاضر ۰/۸۴ است که در حد مطلوبی می‌باشد. پرسشنامه‌ی پرخاشگری در تحقیقات خارجی نیز از پایایی درونی بسیار خوبی برخوردار است. ضریب آلفای کل نمرات پرسشنامه در تحقیقات باس و پری ۰/۸۹ و همبستگی کلی بازآزمایی آن بعد از یک دوره‌ی نه هفته‌ای ۰/۸۰ است (۱۹).

در این پژوهش ۳۰۶ نفر داوطلب اقدام به پرکردن پرسشنامه‌ی پرخاشگری کردند که نمره‌ی پرخاشگری ۶۰ نفر از آن‌ها، یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بود. این ۶۰ نفر در ۴ گروه ۱۵ نفری قرار گرفتند (یک گروه کنترل و ۳ گروه آزمایشی). به هر یک از گروه‌های آزمایشی یک نوع تم موسیقایی، روزانه به مدت ۱۵ دقیقه (در کمال آرامش) ارائه شد. در طول اعمال کاربندی آزمایشی بر روی سه گروه آزمایش، گروه کنترل در معرض هیچ نوع موسیقی قرار نگرفتند. سپس بعد از ۶ هفته از آن‌ها تست مجدد به عمل آمد. برای مقایسه‌ی میان گروه‌ها از آزمون‌های t وابسته و مستقل، تحلیل واریانس یک راهه و آزمون‌های تعقیبی توکی استفاده شده است.

در اوایل قرن نوزدهم پینل و دیگر پزشکان فرانسوی از قدرت موسیقی در درمان بیماری‌های عصبی و روانی مانند هیستری استفاده کردند. بعد از جنگ جهانی دوم فعالیت‌های موسیقی درمانی به صورت حرفه‌ای توسعه یافت (۱۳).

گازاتا تحقیقی تحت عنوان مطالعات اثرات موسیقی بر اضطراب بیماران انجام داد. بدین صورت که نمونه‌های این پژوهش بیماران بالغی بودند که به علت انفارکتوس قلبی در بخش مراقبت ویژه‌ی قلبی بستری گردیده بودند. با توجه به نتایج این تحقیق می‌توان از موسیقی به عنوان یک ابزار درمانی جهت کاهش اضطراب بیماران در بخش مراقبت ویژه استفاده نمود (۱۴). آپدیک در بررسی اثرات موسیقی بر درد و اضطراب، کاهش معنی‌داری را در فشارخون سیستولیک، فشار متوسط شریانی قبل و بعد از مداخله مشاهده کرد (۱۵).

زیمرن و همکاران مطالعه‌ای در مورد بررسی تأثیر موسیقی بر اضطراب بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه با تشخیص انفارکتوس قلبی انجام داد. یافته‌های این تحقیق نشان داد بیماران که تحت مداخله موسیقی قرار گرفته بودند میزان اضطراب کمتری داشتند (۱۶). در تحقیقی جهت بررسی تأثیر موسیقی بر سطح اضطراب بیماران مبتلا به انفارکتوس عضله‌ی قلب، مشاهده شد تعداد ضربان قلب، تعداد تنفس و میزان اضطراب بیماران که به موسیقی گوش داده بودند، از نظر آماری کاهش معنی‌داری دارد (۱۷).

وینتر و همکاران در سال ۱۹۹۴ در آمریکا تحقیقی را تحت عنوان تأثیر موسیقی بر تنیدگی و اضطراب بیماران بستری در بخش جراحی انجام دادند. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد واحدهایی که در طی اقامت در بخش جراحی به موسیقی گوش می‌کردند در مقایسه با گروه شاهد دارای میزان اضطراب کمتری در هنگام ورود به اتاق عمل بودند (۱۸).

موسیقی یک ابزار ارزان، غیرتهاجمی و بی‌ضرر است، که به راحتی اجرا یا انجام می‌شود. موسیقی درمانگری، به عنوان یک مداخله‌ی حمایتی غیردارویی برای کاهش حالات هیجانی مطرح می‌باشد. لذا پژوهش حاضر گامی است در جهت تجربی کردن مفاهیم تئوریک موسیقی، که بیان می‌کند چه نوع از تم‌های موسیقایی می‌تواند در کاهش پرخاشگری و

**یافته ها**

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود، میانگین نمرات پرخاشگری در تم آرام ساز کمتر از تم خلق ساز، تم جسمانی ساز و تم خلق ساز (بدون تم) شده است. همین مطلب در مورد سایر عوامل تشکیل دهنده ی پرخاشگری (۴ عامل) نیز مشاهده می شود.

جدول ۱: میانگین نمرات مؤلفه های پرخاشگری در گروه های ۴ گانه (پیش آزمون)

| گروه          | فیزیکی | کلامی | خشیم  | کینه ورزی | پرخاشگری کل |
|---------------|--------|-------|-------|-----------|-------------|
| تم خلق ساز    | ۲۷/۷۳  | ۱۸/۴  | ۲۱/۸  | ۲۷/۸۶     | ۹۵/۸        |
| تم جسمانی ساز | ۲۷/۲۶  | ۱۸/۴۶ | ۲۲/۰۶ | ۲۷/۰۶     | ۹۴/۸۶       |
| تم آرام ساز   | ۲۶/۹۳  | ۱۷/۴۶ | ۲۲/۹۳ | ۲۶/۴۶     | ۹۳/۸        |
| کنترل         | ۲۷     | ۱۶/۹۳ | ۲۲/۵۳ | ۲۷/۸      | ۹۴/۲۶       |

جدول ۲: جدول مربوط به نمرات پرخاشگری قبل و بعد از مداخله

| گروه          | میانگین پرخاشگری کل قبل از مداخله | میانگین پرخاشگری کل بعد از مداخله | مقدار t | مقدار p |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------|---------|
| تم خلق ساز    | ۹۵/۸                              | ۸۸/۳۳                             | ۶/۴۲    | ۰/۰۰۰   |
| تم جسمانی ساز | ۹۴/۸۶                             | ۸۶/۰۰                             | ۶/۸۱    | ۰/۰۰۰   |
| تم آرام ساز   | ۹۳/۸۰                             | ۸۱/۶۰                             | ۹/۱۱    | ۰/۰۰۰   |
| کنترل         | ۹۴/۲۶                             | ۹۲/۹۳                             | ۰/۵۴    | ۰/۷۵    |

مطابق جدول فوق، پرخاشگری کل قبل و بعد از مداخله در گروه های سه گانه تفاوت معنی داری دارد. همچنین در جدول ذیل مشاهده می شود میان نمرات پرخاشگری ۴ گروه پیش از مداخله تفاوت معنی داری وجود ندارد. ( $p < 0.001$ )

جدول ۳: بررسی معنی داری تفاوت میانگین چهار گروه قبل از مداخله (ANOVA)

| مؤلفه های پرخاشگری | مقدار F | درجه ی آزادی | مقدار p |
|--------------------|---------|--------------|---------|
| فیزیکی             | ۰/۰۷۸   | ۵۹           | ۰/۹۷۲   |
| کلامی              | ۰/۹۹۶   | ۵۹           | ۰/۴۰۱   |
| خشیم               | ۰/۴۵۲   | ۵۹           | ۰/۷۱۷   |
| کینه ورزی          | ۰/۴۴۵   | ۵۹           | ۰/۷۲۲   |
| پرخاشگری کل        | ۰/۳۳۹   | ۵۹           | ۰/۷۹۷   |

جدول ۴: بررسی معنی داری تفاوت میانگین چهار گروه بعد از مداخله (ANOVA)

| مؤلفه های پرخاشگری | مقدار F | درجه ی آزادی | مقدار p |
|--------------------|---------|--------------|---------|
| فیزیکی             | ۱/۵۳۸   | ۵۹           | ۰/۲۱۵   |
| کلامی              | ۲/۵۷۳   | ۵۹           | ۰/۰۶۶   |
| خشیم               | ۲/۴۱۳   | ۵۹           | ۰/۰۷۶   |
| کینه ورزی          | ۶/۳۴۶   | ۵۹           | ۰/۰۰۱   |
| پرخاشگری کل        | ۷/۸۶۴   | ۵۹           | ۰/۰۰۰   |

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود از نظر عوامل فیزیکی، کلامی، خشیم تفاوت معنی داری میان چهار گروه وجود ندارد. اما این تفاوت در کل پرخاشگری در مؤلفه ی کینه ورزی در سطح  $p = 0.001$  معنی دار است.

برای بررسی وجود تفاوت میان تم آرام‌ساز و سه گروه دیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده می‌کنیم. همان‌طور که در جدول دیده می‌شود گروهی که تم آرام‌ساز دریافت کرده‌اند از نظر پرخاشگری کلی تفاوت معنی‌داری با گروه کنترل (بدون تم) ( $p < 0/001$ ) و گروهی که تم خلق‌ساز دریافت کرده‌اند ( $p = 0/038$ )، دارد (جدول ۵).

جدول ۵: آزمون توکی جهت مقایسه ی گروه تم آرام‌ساز با ۳ گروه دیگر

| گروه اول   | گروه دوم | تفاوت میانگین | خطای انحراف استاندارد | مقدار p |
|------------|----------|---------------|-----------------------|---------|
| کنترل      | ۱۱/۸۷    | ۲/۴۴          | ۰/۰۰۰                 |         |
| آرام‌ساز   | ۶/۷۳     | ۲/۴۴          | ۰/۰۳۸                 |         |
| جسمانی‌ساز | ۴/۴۰     | ۲/۴۴          | ۰/۲۸۲                 |         |

نتیجه گرفت که اصل تبعیت وسیله ای قوی در تعدیل رفتار انسان است. بنابراین اصل تبعیت نوعی دنباله روی موسیقایی است که پروسه ای در جهت القای احساسات رقیق و عاملی برای انتقال احساسات می‌گردد. موسیقی از معدود تجربیاتی است که در تمام سطوح هوشیاری برای انسان قابل لمس و درک است و در نتیجه کاهش پرخاشگری بر اثر گوش دادن به موسیقی دور از انتظار نمی‌باشد. یافته‌های این تحقیق با نتایج تحقیقات گازاتا (۱۹۸۹)، آپدیک (۱۹۹۴)، زیمرمن (۱۹۸۹)، وایت (۱۹۹۲)، وینر (۱۹۹۴) همسو می‌باشد.

بر اساس بررسی انجام شده در این تحقیق بین میانگین پرخاشگری گروه‌های سه‌گانه و گروه کنترل اختلاف معنی‌داری وجود ندارد؛ اما بین گروه‌های آزمایشی با گروه کنترل از نظر میانگین پرخاشگری اختلاف معنی‌داری وجود دارد ( $p = 0/001$ ). همچنین نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها مبین این مطلب است که موسیقی چه از نوع تم آرام‌ساز، تم جسمانی‌ساز و تم خلق‌ساز، می‌تواند در کاهش پرخاشگری مؤثر باشد. کاهش میانگین‌ها به معنای تأیید فرضیه ی پژوهش می‌باشد. یافته‌های این فرضیه با یافته‌های مختلف (۱۳-۱۸) همسو بوده است.

## بحث

به طور کلی موسیقی باعث دسترسی به ضمیر ناخودآگاه و رهاسازی احساسات محصور شده می‌شود. تأثیر ریتم‌های موسیقی بر غده هیپوفیز است که موجب ترشح آندروفین‌ها و در نهایت درد زدایی و آرامش در افراد می‌گردد.

با توجه به بار عاطفی موسیقی به عنوان نوعی وسیله ی بیان و تخلیه ی روانی افرادی که دچار تنش و فشار روانی هستند با برون فکنی فشارها و هیجان‌ها از طریق آن به حد مطلوبی از هیجان و آرامش می‌رسند. طبق اصل تبعیت، بدن ما به صورت خودکار با گام و ریتم و ضرب آهنگ‌ها وفق پیدا می‌کند. حتی می‌تواند موجب شود تا حافظه‌های تصویری منطبق با آهنگ پخش شده را تجدید خاطر کند و خاطرات هماهنگ با موسیقی را به خاطر آورد. به عبارت دیگر روح و جسم ما تابعی از محیط صوتی و شنودی پیرامون خود می‌باشد. با توجه به توضیحات فوق می‌توان

## نتیجه‌گیری

موسیقی، محرک نیرومندی است که همزمان قادر است بر جسم و روح مؤثر باشد و موجب تعدیل رفتارهای پرخاشگرانه شود. از آن‌جا که فرد پرخاشگر دچار اختلال در رفتار، عاطفه، احساس، تصویرسازی ذهنی و روابط میان فردی است، موسیقی می‌تواند با اثرگذاری بر این جنبه‌ها به طور مستقیم و غیرمستقیم بر روی شناخت تأثیرگذار باشد. رفتار آشفته نتیجه ی عدم هارمونی در وجود فرد است و موسیقی می‌تواند در برگرداندن هارمونی و نظم و در نتیجه سلامتی به فرد کمک کند.

## تشکر و قدردانی

در پایان لازم می‌دانیم از کمک‌های بی‌دریغ جناب آقای محمودی و جناب آقای روح‌الله عباسی تقدیر و تشکر نماییم.

**References:**

- 1- Karimi J. Social psychology. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Arasbaran; 2003: 65-75.
- 2- Yorke GF. Aggression: interacting interpersonal and cognitive perspectives, Psychother 1990 ;27(4): 613-618.
- 3- Walters G.C, Bandura A. Punishment. New York: Freeman, 1963.
- 4- Singer JL. The control of Aggression and Violence, New York: Academic Press Inc, 1971.
- 5- Megargee E I, Hokanson JE. The dynamics of aggression: Individual, Group and Intertional Analysis, New York: Harper & Row; 1970: 3-11.
- 6- Berkowitz L. Frustration, apraisals, and averssively stimulated aggression. Aggressive Behavior 1988; 14: 3-11.
- 7- Miller N E. The Frustration- aggression hypothesis Pschological Review, 1941; 48-337-342.
- 8- Mohammadzadeh A. Applications of music therapy in psychiatry, medicine and psychology, Tehran: Asrar Danesh; 2005: 42-48.
- 9- Noranyan S. Effects of music on the signal EEG. Tehran: Tehran University; 2003: 32-37.
- 10- Joharyfard R. Therapeutic themes, themes of psychological effects of music therapy Proceedings of first congress of art therapy, Tehran, Iran, Shahid Beheshti University; 1385: 102-108.
- 11- Joharyfard R. Therapeutic themes of psychological effects of music therapy Proceedings of First Congress of art therapy: Tehran, Iran, Shahid Beheshti University; 2006: 88-91.
- 12- Chlan L. Effectiveness of music therapy intervention on relaxation and anxiety for patients Receiving ventialatory assistance. Heart Lung and Critical Care. 1994. Vol (23), No (1).
- 13- Ptrz S. Introduction to music therapy compilation and translation. Translated by Ali Zadeh Mohammadi, Shabahang, 1992.
- 14- Henry L. Music thrapy: A nursing intervention for the control of pain and anxiety in the Icu: A review of the research literature. Dimensions of critical care nursing 1995; 14: 304-295.
- 15- Guzzeta CE. Effects of relaxation and music therapy on patient in a coronary care unit with presumptive acute myocardial infarction. Heart Lung, 1989, 18(6), 609-616.
- 16- Updike P. Music Results for ICU patients. Demensions of critical care nursing; 1(1); 1990: 25-29.
- 17- Zimmerman L, Pierson MA, Marker J. Effect of music on anxiety patient in coronery care unit's. Heart Lung. 1988; 17(5): 560-566.
- 18- White JM. Music therapy: an intervention to reduce anxiety in the myocardial in farctional patient. Clinical Nurse Specialist. 1992; 6(2): 58-63.
- 19- Winter MJ, Paskin S, Baker T. Music reduces stress and anxiety of patients in the surgical holding area. J Post Anesth Nurse 1994; 9(6): 340-343.

## **The Effect of Musical Themes on Reduction of Aggression in University Students**

**Hamid Reza Soltani<sup>1</sup>, Abbas Ali Alahyari<sup>2</sup>, Seyaed Kazem Rasoulzade Tabatabayi<sup>3</sup> and Nadia Soltani<sup>4</sup>**

### **Abstract**

**Background and Aim:** Music is one of the factors which reduces some states like tension, aggression, anxiety and masochism. This research was done to study the effect of the musical themes on reducing the aggression in university students.

**Materials and Methods:** In this study, 306 Tarbiat Modarres university students, who were studying in 2008-2009 academic year in Tehran, were selected. The subjects completed the "Buss and Perry" aggression questionnaire and 60 students of the sample who scored one standard variation above the average were randomly assigned in 4 groups of 15 students (3 experimental groups and a control one). While being exposed to three musical themes (Relaxation themes, Somatization themes and Mood-making themes), the students were under the test application for 6 weeks. Subsequently, the "Buss and Perry" questionnaire was applied as a post-test.

**Results:** Data analysis through applying the statistical indexes and comparing the average results in 4 groups showed the positive effects of the music on reducing aggression in students.

**Conclusion:** In sum, music can be considered as an effective factor in promoting the mental health and reducing aggression level.

**Keywords:** Aggression, mood-making themes, relaxation themes, somatization-themes, themes

*Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal. 2011; Vol. 17, No. 1*

---

1- **Corresponding Author:** MA in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Tarbiat Modares, Tehran, Iran.

**Tel:**+98 912 438 9273

**Fax:** +98 21 82884631

**E-mail:** hd.soltani@yahoo.com

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Tarbiat Modares Tehran, Iran

3- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Tarbiat Modares, Tehran, Iran

4- MA in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Research and Science Branch, Tehran, Iran