

بررسی مقایسه ای سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا با زنان عادی

رضوان روشنی^۱

خلیل غفاری^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۱۷ تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۰۲/۲۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه ای سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا با زنان عادی در استان لرستان انجام شده است. این پژوهش با روش توصیفی و در قالب یک طرح علی-مقایسه ای اجرا شده است و جامعه آماری آن شامل زنان در استان لرستان که شامل ۱۰۰ نفر (۵۰ نفر خانم که ورزش یوگا را به طور منظم انجام می دهند و ۵۰ نفر خانم عادی که این تمرینات را انجام نمی دهند)، زنان یوگی به شیوه ی در دسترس و زنان عادی به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و پرسش نامه ای که در جهت جمع آوری اطلاعات در نظر گرفته شد: پرسشنامه سلامت روان عمومی ۲۸ سوالی گلدبرگ بوده و برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس چند متغیره و آزمون t مستقل و به کمک نرم افزار SPSS استفاده شد. یافته ها: نتایج پژوهش نشان دهنده وجود تفاوت معنادار در نمره کل هر ۴ خرده مقیاس، نشانه های بدنی ($F = ۴/۸۲$ و $p = ۰/۰۳$) و اضطراب و بی خوابی ($F = ۱۲/۸۱$ و $p = ۰/۰۰۱$) و ناکنش وری اجتماعی ($F = ۴/۲۹$ و $p = ۰/۰۴۱$) و افسردگی ($F = ۱۰/۰۴$ و $p = ۰/۰۰۲$) در بین زنان یوگی و زنان عادی می باشد. بحث و نتیجه گیری: پژوهش ها نشان دادند که تمرینات و تکنیک های یوگا می توانند هورمون های مرتبط با استرس و هیجانات منفی را بکاهد و بر کارکرد سیستم عصبی مرکزی تاثیر بگذارد؛ بنابراین فرضیه مذکور تایید می گردد. پس می توان از یافته های این تحقیق نتیجه گرفت که تمرینات یوگا می تواند راهی برای کاهش نشانه های افسردگی، اضطراب و بی خوابی، پرخاشگری و حساسیت بین فردی در زنان باشد.

واژگان کلیدی

سلامت روان، یوگا، زنان

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران.

^۲ استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد الیگودرز، الیگودرز، ایران.

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی^۱، سلامتی را حالتی میداند که فرد دارای سلامت کامل جسمانی، ذهنی و اجتماعی باشد و در او هیچ نشان‌های از بیماری و ضعف مشاهده نشود (فیروز آبادی و همکاران، ۱۳۹۹).

ارتقای بهداشت روانی فرایندی است که مردم را قادر می‌سازد تا کنترل بیشتری بر سلامتی خود داشته باشند. عوامل روانی- اجتماعی، تغذیه مناسب، عدم مصرف سیگار و الکل، اجتناب از رفتارهای پر خطر جنسی و همچنین ورزش مناسب برای ارتقای سلامت تاثیر مثبت دارد (نوربالا، ۱۳۹۰).

همچنین ضروری است که ما دقیقاً بگوییم که چه نوع سمپتوم‌ها یا رفتارها را می‌توان نمونه‌هایی از مشکلات روانی به حساب آور DSM-5^۲ این دو مورد را برای تعریف اختلالات روانی الزامی می‌داند:

۱. اختلال در عملکرد: (نابسامانی، نقص عملکردی، کژکاری، بدکاری، نارساکنش وری). رفتار مورد نظر باید منعکس کننده نابسامانی در فرایند های پسیکولوژیک، بیولوژیک، یا رشدی باشد. اصطلاح مترادف آن (نقص) است. رفتار آن‌رمال معمولاً عملکرد روزمره فرد را مختل می‌کند و به همین دلیل فرد را ناراحت می‌کند، حواسش را پرت می‌کند، یا او را سردرگم می‌سازد، طوری که نمی‌تواند عملکرد خوبی داشته باشد.

۲. رنج شخصی یا ناتوانی: رفتار مورد نظر معمولاً باعث رنج و ناراحتی شدید خود فرد می‌شود یا باعث می‌گردد فرد نتواند در زمینه‌های مهم زندگی خود عملکرد مناسب و شایسته داشته باشد (مثلاً، در زمینه تحصیلی، شغلی، روابط اجتماعی با دیگران). ساجکتیو (شخصی-خصوصی) یعنی در نظر دیگران، فرد نرمال به نظر می‌رسد، ولی از درون ممکن است دچار ناراحتی، درد عاطفی، اضطراب، غم، تشویش، بدخواهی، بی‌اشتهایی، یا انواع درد های جسمی باشد انسان های سالم، محور توسعه پایدار هستند و زنان، پرورش دهندگان انسان های سالم بوده و بی‌توجهی به سلامت روان زنان می‌تواند سبب مشکلات عدیده‌ای در شیوه زندگی و سلامت نسل های بعدی می‌شود. سلات روان زنان بر سلامت خانواده و جامعه تاثیر گذاشته و از این رو به پیشبرد اهداف، رشد و توسعه کشور کمک می‌کند.

همچنین زنان، بار مسئولیت های مرتبط با نقش های همسری، مادری و مراقبت از دیگران را بر عهده داشته و بخش عمده نیروی کار و کسب درآمد، به شمار می‌آیند. زنان در مقایسه با مردان، در معرض تهدیدات بیشتری در زندگی خود مانند میزان بالاتر فقر، تبعیضات جنسی، وقایع منفی زندگی بوده، همچنین در معرض فشار های ناشی از خانواده مانند مراقبت از همسر، والدین و فرزندان بوده و همین عوامل باعث فشار های روانی بر او می‌شوند و سطح سلامت روان وی را کاهش می‌دهند. (قاسمیان مقدم و روح الهی، ۱۴۰۰)

وضعیت سلامت روانی-جسمی زنان هر کشور نشانگر میزان پیشرفت و اعتلای آن کشور است. قلب جامعه در سینه خانواده می‌تپد و زن ضربان حیات خانواده است. در دنیای امروزی با توجه به روند رشد علم و تحقیقات و تغییر نگرش های سنتی، لزوم توجه به زن و بنیان خانواده بیشتر احساس می‌شود. یکی از بهترین راه ها برای قدرت دادن و جان بخشی به زن ها، بی شک دنیای ماورای ورزش است. چرا که ورزش کردن موجب آرامش، آزادی جسم و روان از تحریکات منفی و آشتی روان با موسیقی دلنواز زندگی می‌شود. زن با ورزش کردن از امواج و افکار منفی رهایی یافته و با تضمین سلامت جسمانی و سلامت روانی او سلامت خانواده و گرمای کانون آن امری حتمی است. همچنین زنان در

1 The World Health Organization

2 Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders

مقایسه با مردان، در معرض تهدیدات بیشتری در زندگی خود مانند میزان بالاتر فقر، تبعیضات جنسی، وقایع منفی زندگی بوده، همچنین در معرض فشارهای ناشی از خانواده مانند مراقبت از همسر، والدین و فرزندان بوده و همین عوامل باعث فشارهای روانی بر او می شوند و سطح سلامت روان وی را کاهش می دهند. (قاسمیان مقدم و روح الهی، ۱۴۰۰). فعالیت های ورزشی، دارای آثار روانی قابل ملاحظه ای هستند که از جمله آنها می توان به کاهش اضطراب، کاهش افسردگی، ایجاد محافظت و مقابله با فشارهای روانی، افزایش اعتماد به نفس، بهبود خلق و خو و توسعه سلامت روانی اشاره کرد. تحقیقات نشان داده که پرداختن به ورزش و فعالیت های بدنی در زنان تاثیر عمیقی بر دوران بارداری و شیردهی و سلامت روان آنان خواهد گذاشت. (عقیلی و همکاران، ۱۳۹۵)

ورزش از اضطراب می کاهد، اعتماد به نفس را افزایش می دهد و خود پنداری مثبت را تقویت می کن (۷)؛ و به طور کلی ورزش بخش مهمی از فرهنگ و جامعه ماست و در برگیرنده ورزشکاران و مردم در تمامی مراحل زندگی می شود، نمونه های فراوان از این موضوع در ادبیات کشورمان و به ویژه در حماسه عظیم فردوسی نیز موجود است، فردوسی چنین می سرايد: "ز نیرو بود مرد را راستی، ز سستی کژی آید و کاستی" (فلاح در، ۱۳۹۵).

یکی از ورزش هایی که در سال های اخیر در بسیاری از کشورهای جهان گسترش چشمگیری داشته است یوگا^۱ می باشد. یکی از اهداف یوگا رسیدن به نوعی تعادل و هماهنگی در جسم و روح است، در تثلیث زندگی یوگایانه جسم، روح و جان مقام های مهمی دارند و هر جز در شرایط کمال می توانند در پیشرفت و تعالی بشر موثر واقع شود. (۸). همچنین یوگا به مجموعه ای از تمرینات فیزیکی وضعیت گزینی آسانا^۲، تمرینات کنترل شده تنفسی پرانایاما^۳ و تمرینات رها سازی و تن آرامی شواسانا^۴ گفته می شود. در دهه های اخیر در بیست کشور جهان از یوگا به عنوان کلیدی برای رسیدن به سلامتی جسم و آرامش روان استفاده می شود. از دهه ۱۹۷۰ یوگا و مراقبه و دیگر فنون کاهش دهنده فشار روانی، به عنوان درمان های امکان پذیر و پزشکی مکمل جهت درمان اضطراب و افسردگی مورد مطالعه قرار گرفته و اخیرا به میزان زیادی استفاده شده اند. (آسیاچی و همکاران، ۱۳۹۶)

بررسی های انجام گرفته از تاثیرات یوگا و آمادگی جسمانی از جمله (کمک به افزایش دامنه حرکتی مفاصل، کاهش فشار خون، کاهش سرعت تنفس، بهبود وضعیت قلبی عروقی، افزایش انعطاف پذیری، افزایش استقامت عضلانی و افزایش سطح سلامت روان) حکایت دارد. (واعظ موسوی و همکاران، ۱۳۹۲)

یوگا به عنوان ورزشی دسته جمعی، قابل دسترس، آرام کننده و التیام دهنده که نه تنها عوارض جانبی ندارد، بلکه کاربرد آن هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روانی مورد تایید است و مورد استفاده قرار می گیرد. (افشاری و رخشانی، ۱۳۹۳)

در زمان ما، تحقیقات بسیار نشان داده است که ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای سلامتی جسمانی است، رابطه نزدیکی با سلامتی روانی و به ویژه پیشگیری از بروز ناهنجاری های روانی دارد؛ که برخی از این تحقیقات مربوط به تحقیقات داخلی هستند که در سال های اخیر در کشور ایران و سایر کشورهای جهان پژوهش های زیادی در مورد تاثیر یوگا بر سلامت روان و جسم انجام شده است. پژوهش ها زیر بیشتر بر روی تاثیر تمرینات یوگا در جلسات چند هفته ای

1 Yog

2 Asana

3 Pranayama

4 shavasana

و تاثیر این جلسات و تمرین های دیگر یوگا از جمله مراقبه و تمرین های تنفسی بر روی سلامت روح و جسم انجام شده است، همچنین تحقیقات نشان می دهد که یوگا تاثیر مثبتی بر روی اضطراب بی خوابی، افسردگی و بیماری های جسمی دارد. ذیلا برخی از پژوهش های مرتبط با متغیر های تحقیق آورده می شود.

دهقان نیری و همکاران سال (۱۴۰۱) در پژوهشی به بررسی تأثیر تمرینات یوگا و پيلاتس بر توانش حرکتی زنان سالمند در شرایط کرونا پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که در متغیر توانش حرکتی در پس آزمون گروه تمرینات پيلاتس بهترین عملکرد را به ثبت رسانده است. کافی و منظری توکلی سال (۱۴۰۱) در پژوهشی به بررسی اثربخشی ورزش یوگا بر شادکامی و سلامت روان شناختی دانش آموزان ابتدایی شهر بابک پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که با توجه به اثربخشی ورزش یوگا پیشنهاد می شود در جهت بهبود وضعیت سلامت روان شناختی و شادکامی کودکان دوره ابتدایی استفاده گردد. نوروزی و همکاران سال (۱۳۹۷) در پژوهشی به بررسی رابطه بین تصویر بدن و مدیریت بدن با مشارکت ورزشی زنان پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که دو متغیر تصویر بدن و مدیریت بدن و مؤلفه های آنها در مجموع به طور معناداری تا ۰/۵۶ از واریانس مشارکت ورزشی زنان را تبیین می کنند. فیتزسیمونز و باردون کان^۱ (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین نظارت بدن و نگرانی ها درباره شکل و وزن بدن روابط متقابلی وجود دارد و این دو بر یکدیگر تأثیر می گذارند؛ به این معنی که افراد با نگرانی بیشتر نسبت به ظاهر و وزن خود، به طور مداوم بر بدن خود نظارت می کنند و متقابلاً افرادی که در نتیجه گرایش به استانداردهای فرهنگی بدن، نظارت بدنی مداومی را اعمال می کنند، نگرانی بیشتری درباره وزن و ظاهر بدن خود دارند. در پژوهش جاناکراماجا و همکاران (۲۰۱۹) اثرات ضد افسردگی یوگا را با الکترو شوک درمانی و ایمنی پرامن مقایسه کردند و به این نتیجه رسیدند که هر سه روش در کاهش افسردگی تاثیر مثبت دارند. اسلیتر و تیگمان^۲ (۲۰۱۸) تفاوت های جنسیتی در مشارکت نوجوانان در ورزش و فعالیت های بدنی را بررسی کردند. آنها همچنین رابطه بین تصور از بدن و فعالیت ورزشی و نیز آزار و اذیت ها در حوزه ورزش را بررسی کردند. نتایج نشان دادند دختران به نسبت پسران در ورزش های سازمان یافته کمتر مشارکت دارند؛ اما تجارب آنها از آزار و اذیت شدن در سطح بالاتری قرار دارد. با این اوصاف مشارکت دختران در ورزش ارتباط مستقیمی با تصور از بدن و نیز تجارب آزار و اذیت در حوزه فعالیت های ورزشی دارد.

نوع روش تحقیق

روش پژوهش حاضر علی-مقایسه ای است. محقق با مطالعه یک ویژگی در یک گروه و مقایسه آن با گروهی که فاقد ویژگی است به کشف علت پدیده ی مورد پژوهش می پردازد. این پژوهش پس از وقوع علت آغاز و پژوهشگر اقدام به جمع آوری اطلاعات می کند. پژوهشگر، معلول یا متغیر وابسته را مورد بررسی قرار داده و با مراجعه به گذشته به کشف علت می پردازد.

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه گیری تحقیق

جامعه آماری این پژوهش شامل زنانی می شود که برای تمرین های یوگا به باشگاه نبض در استان لرستان مراجعه می کنند و زنان عادی که ورزش یوگا انجام نمی دهند. در این پژوهش حجم نمونه شامل ۱۰۰ نفر زن که شامل ۵۰ نفر از

1 Fitzsimmons. & Bardone-Cone

2 Slater, A. & Tiggemann

زنانی که تمرینات یوگا را به طور منظم انجام می دهند و ۵۰ نفر زن عادی و نمونه گیری برای زنان یوگی به شیوه ی در دسترس بود و برای زنان عادی به شیوه ی تصادفی ساده می باشد.

ابزار جمع آوری داده ها

هدف مقیاس سلامت عمومی دستیابی به یک تشخیص در سلسله مراتب بیماری های روانی نیست بلکه منظور اصلی آن ایجاد تمایز بین بیماری و سلامت است. وضعیت سلامت روانی زنان با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی گلدبرگ تعیین و ارتباط آن با متغیرهای دموگرافیک مانند رشته، مقطع تحصیلی، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت اسکان و بومی و غیربومی بودن مورد مطالعه قرار گرفت. این پرسشنامه از شناخته شده ترین ابزارهای غربالگری در روانپزشکی به منظور بررسی اختلالات روانی غیرسایکوتیک در جمعیت عمومی بوده که توسط گلدبرگ و میلر طراحی شده است. برای سنجش ویژگی های محله در چهار بعد آن (شامل؛ کیفیت کالبدی محله، برخورداری اقتصادی، کیفیت تعاملات اجتماعی و بعد فرهنگی محله)، سبک زندگی در سه بعد (تغذیه، ورزش و استعمال دخانیات و گرایش به مشروبات الکلی و مواد مخدر و پایگاه اجتماعی- اقتصادی، درآمد، تحصیلات، رتبه شغلی و برخی معرف های اقتصادی دیگر) از گویه های طراحی شده پژوهشگران استفاده شده است. برای ایجاد شاخص های نهایی مورد استفاده نیز از ترکیب (محاسبه میانگین نمرات گویه ها) برای ایجاد شاخص های اصلی پژوهش، بهره گرفته شده است. سؤالهای این پرسشنامه در چهار حیطه سلامت جسمی، اختلالات اضطراب و خواب، اختلالات مربوط به تطابق اجتماعی و وضعیت خلق افراد و میزان افسردگی می باشد. هر یک از این خرده مقیاسها دارای ۷ سؤال است. سؤال ۱ تا ۷ مربوط به مقیاس نشانه-های جسمانی، سؤال ۸ الی ۱۴ مربوط به مقیاس اضطراب، سؤال ۱۵ الی ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤال ۲۲ الی ۲۸ مربوط به مقیاس افسردگی میباشد مقیاس سؤالات یاد شده از نوع رتبه ای بوده و به صورت نمره گذاری لیکرت می باشد، به طوری که عدم وجود اختلال روانی (نمره صفر)، وجود اختلال روانی با درجات کم (نمره ۱) وجود اختلال روانی با درجه زیاد (نمره ۲) و وجود اختلال روانی با درجه خیلی زیاد (نمره ۳) محسوب می شود. نمره سلامت روان هر یک از واحدهای مورد پژوهش در این پرسشنامه از مجموع نمرات چهار زیر مقیاس ذکر شده محاسبه میگردد. نمره سلامت روان هر یک از واحدهای مورد پژوهش بین (۰-۲۳) به عنوان سلامت در حد مطلوب و بالاتر از ۲۳ به عنوان سلامت در حد نامطلوب در نظر گرفته شد. در هر مقیاس از نمره ۶ به بالا و در مجموع از نمره ۲۳ به بالا بیانگر علائم اختلال سلامت روان محسوب میگردد.

یافته های توصیفی

فرضیه کلی:

بین سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت دارد.

جدول ۱: نتایج تحلیل واریانس برای متغیر مشکل سلامت روانی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	۱۸۲۳/۲۹	۱	۱۸۲۳/۲۹	۱۶/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۱۴۷
خطا	۱۹۵۹۶/۵۰	۹۸	۱۰۸/۱۲			
کل	۱۰۴۷۷۵	۱۰۰				

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود، با توجه به مقدار $F = ۱۶/۸۶$ و سطح معنی داری $(p < ۰/۰۰۱)$ نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین مشکل سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب ایتا در پژوهش حاضر برابر با $۰/۱۴۷$ گزارش شده است و نشان می دهد ۱۴ درصد از تفاوت بین نمرات مشکل سلامت روان به خاطر عضویت گروهی بوده است. برای مقایسه و بررسی تفاوت های معنی دار مذکور، میانگین های تعدیل شده مشکل سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین تعدیل شده مشکل سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا و عادی

مشکل سلامت روان		
عضویت گروهی	میانگین	خطای استاندارد
زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی	-۸/۵۴	۲/۰۸
همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود میانگین تعدیل شده نمره مشکل سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی ۸/۵۴ واحد کمتر بوده است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین نمره مشکل سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد و نمره مشکل سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا به طور معنی دار کمتر از نمره مشکل سلامت روان در زنان عادی می باشد، در نتیجه با توجه به جدول های ۱ و ۲ می توان نتیجه گرفت که فرضیه پژوهش، بین سلامت روان در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد، تایید شد.		
نتایج تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیره برای زیر مقیاس های سلامت روان در جدول ۳ ارائه شده است.		

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی	درجه آزادی	آزمون F	سطح معنی داری	ضریب ایتا
		آزادی	خطا			
		فرضیه				
لامبدای ویلکز	۰/۸۳۷	۴	۹۵	۴/۶۱	۰/۰۰۲	۰/۱۶۳
اثر پیلایی	۰/۱۶۳	۴	۹۵	۴/۶۱	۰/۰۰۲	۰/۱۶۳
اثر هاتلینگ	۰/۱۹۴	۴	۹۵	۴/۶۱	۰/۰۰۲	۰/۱۶۳
بزرگترین ریشه روی	۰/۱۹۴	۴	۹۵	۴/۶۱	۰/۰۰۲	۰/۱۶۳

با استفاده از آزمون M باکس که در جدول ۳ مشاهده شد میزان معنی داری این آزمون $۰/۱۱۸$ گزارش شد که نشان از تایید مفروضه همگنی ماتریس های کواریانس است، در نتیجه برای بررسی عضویت گروهی، نتایج لامبدای ویلکز گزارش شد. همانطور که در جدول ۹ مشاهده می شود با توجه به نتایج لامبدای ویلکز (مقدار = $۰/۸۳۷$)، درجه آزادی = ۴، میزان $F = ۴/۶۱$ و سطح معنی داری = $۰/۰۰۲$ نشان می دهد که در دو گروه زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی حداقل در یکی از زیر مقیاس های نشانه های بدنی، اضطراب و بی خوابی، ناکنشوری اجتماعی و افسردگی تفاوت دارند.

فرضیه جزئی:

فرضیه فرعی ۱- بین نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس برای متغیر نشانه های بدنی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	۵۳/۲۹	۱	۵۳/۲۹	۴/۸۲	۰/۰۳۰	۰/۰۴۷
خطا	۱۰۸۲/۰۲	۹۸	۱۱/۰۴			
کل	۴۵۸۱	۱۰۰				

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می شود، با توجه به مقدار $F = ۴/۸۲$ و سطح معنی داری $p = ۰/۰۳$ نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب ایما در پژوهش حاضر برابر با ۰/۰۴۷ گزارش شده است و نشان می دهد ۴۷ درصد از تفاوت بین نمرات نشانه های بدنی به خاطر عضویت گروهی بوده است. برای مقایسه و بررسی تفاوت های معنی دار مذکور، میانگین های تعدیل شده نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: میانگین تعدیل شده نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا و عادی

عضویت گروهی	میانگین	خطای استاندارد
زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی	-۱/۴۶	۰/۶۶۵

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می شود، میانگین تعدیل شده نمره نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی ۱/۴۶ واحد کمتر بوده است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین نمره نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد و نمره نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا به طور معنی دار کمتر از نمره نشانه های بدنی در زنان عادی می باشد، در نتیجه با توجه به جدول های ۴ و ۵ می توان نتیجه گرفت که فرضیه پژوهش، بین نشانه های بدنی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد، تایید شد.

فرضیه فرعی ۲- بین اضطراب و بین خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس برای متغیر اضطراب و بی خوابی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	۱۸۷/۶۹	۱	۱۸۷/۶۹	۱۲/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۱۱۶
خطا	۱۴۳۴/۹۰	۹۸	۱۴/۶۴			
کل	۶۸۲۱	۱۰۰				

همانطور که در جدول ۶ مشاهده می شود، با توجه به مقدار $F = ۱۲/۸۱$ و سطح معنی داری $p = ۰/۰۰۱$ نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب ایتا در پژوهش حاضر برابر با $۰/۱۱۶$ گزارش شده است و نشان می دهد ۱۱ درصد از تفاوت بین نمره اضطراب و بی خوابی به خاطر عضویت گروهی بوده است. برای مقایسه و بررسی تفاوت های معنی دار مذکور، میانگین های تعدیل شده اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷ میانگین تعدیل شده اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا و عادی

اضطراب و بی خوابی		
عضویت گروهی	میانگین	خطای استاندارد
زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی	-۲/۷۴	۰/۷۶۵

همانطور که در جدول ۷ مشاهده می شود، میانگین تعدیل شده نمره اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی $۲/۷۴$ واحد کمتر بوده است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین نمره اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد و نمره اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا به طور معنی دار کمتر از نمره اضطراب و بی خوابی در زنان عادی می باشد، در نتیجه با توجه به جدول های ۶ و ۷ می توان نتیجه گرفت که فرضیه پژوهش، بین اضطراب و بی خوابی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد، تایید شد.

فرضیه فرعی ۳- بین ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۸: نتایج تحلیل واریانس برای متغیر ناکنشوری اجتماعی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	۷۹/۲۱	۱	۷۹/۲۱	۴/۲۹	۰/۰۴۱	۰/۰۴۲
خطا	۱۸۰۶/۵۸	۹۸	۱۸/۴۳			
کل	۱۱۶۶۷	۱۰۰				

همانطور که در جدول ۸ مشاهده می شود، با توجه به مقدار $F = ۴/۲۹$ و سطح معنی داری $p = ۰/۰۴۱$ نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب ایتا در پژوهش حاضر برابر با $۰/۰۴۲$ گزارش شده است و نشان می دهد ۴ درصد از تفاوت بین نمره ناکنشوری اجتماعی به خاطر عضویت گروهی بوده است. برای مقایسه و بررسی تفاوت های معنی دار مذکور، میانگین های تعدیل شده ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی در جدول ۹ ارائه شده است.

جدول ۹: میانگین تعدیل شده ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا و عادی

ناکشوری اجتماعی		
عضویت گروهی	میانگین	خطای استاندارد
زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی	-۱/۷۸	۰/۸۵۹

همانطور که در جدول ۹ مشاهده می شود، میانگین تعدیل شده نمره ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی ۱/۷۸ واحد کمتر بوده است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین نمره ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد و نمره ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا به طور معنی دار کمتر از نمره ناکنشوری اجتماعی در زنان عادی می باشد، در نتیجه با توجه به جدول های ۸ و ۹ می توان نتیجه گرفت که فرضیه پژوهش، بین ناکنشوری اجتماعی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد، تایید شد.

فرضیه فرعی ۴- بین افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱۰: نتایج تحلیل واریانس برای متغیر افسردگی

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	۱۶۳/۸۴	۱	۱۶۳/۸۴	۱۰/۰۴	۰/۰۰۲	۰/۰۹۳
خطا	۱۵۹۸/۵۲	۹۸	۱۶/۳۱			
کل	۷۲۶۸	۱۰۰				

همانطور که در جدول ۱۰ مشاهده می شود، با توجه به مقدار $F = ۱۰/۰۴$ و سطح معنی داری $p = ۰/۰۰۲$ نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب ایتا در پژوهش حاضر برابر با ۰/۰۹۳ گزارش شده است و نشان می دهد ۹ درصد از تفاوت بین نمرات افسردگی به خاطر عضویت گروهی بوده است. برای مقایسه و بررسی تفاوت های معنی دار مذکور، میانگین های تعدیل شده افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی در جدول ۱۱ ارائه شده است.

جدول ۱۱: میانگین تعدیل شده افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا و عادی

افسردگی		
عضویت گروهی	میانگین	خطای استاندارد
زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی	-۲/۵۶	۰/۸۰۸

همانطور که در جدول ۱۱ مشاهده می شود، میانگین تعدیل شده نمره افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی ۲/۵۶ واحد کمتر بوده است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین نمره افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا در مقایسه با زنان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد و نمره افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا به طور معنی دار کمتر از نمره افسردگی در زنان عادی می باشد، در نتیجه با توجه به جدول های ۱۰ و ۱۱ می توان نتیجه گرفت که فرضیه پژوهش، بین افسردگی در زنان با ورزش منظم یوگا و زنان عادی تفاوت وجود دارد، تایید شد.

بحث و نتیجه گیری

زنان به عنوان رکن اصلی خانواده و جامعه هستند و به همین دلیل باید سزاوار توجه و پیگیری های اساسی تری، در جهت حفظ سلامت روانی و جسمانی باشند و یکی از ساده ترین روش ها برای دستیابی به تندرستی و سلامت روحی ورزش یوگا است. همچنین آموزش مهارت های زندگی و از جمله تمرینات ورزشی یوگا هم به صورت یک راهکار ارتقای سلامت روانی و هم به صورت ابزاری در پیشگیری از آسیب های روانی _ اجتماعی به جامعه ضروری است. زنانی که تمرینات یوگا را به طور منظم در زندگی خود انجام داده اند، نتایج التیام بخش متعددی در خصوص رفع مشکلات روانی و جسمانی گزارش داده اند. یوگا نوعی نرمش است که بسیاری از حرکات آن در باز توانی و نیز در فیزیوتراپی بکار می رود و از تنفس های عمیق و آمیزه ای از حرکات بدنی خاص و تمرکز ذهنی تشکیل شده است. تمرینات یوگا می تواند بهبود دهنده برخی از مولفه روانشناختی باشد و می توان درمانی مکملی برای بیماران مبتلا به افسردگی و اضطراب و بی خوابی باشد. ورزش یوگا مجموعه ای از شیوه ای مداخله ای فیزیکی، روانی، معنوی و اجتماعی بوده و برخورد کل نگرانه و نظام مند با نیاز های انسان را فراهم می آورد. تمرینات جسمی و تنفسی یوگا انعطاف پذیری و قدرت عضلانی را افزایش می دهد، گردش خون و جذب اکسیژن و عملکرد سیستم هورمونی را بهبود می بخشد. به علاوه آرام سازی و رها سازی مدیتیشن در یوگا به تثبیت کردن سیستم عصب اتوماتیک و کنترل عواطف همگی به بهبود احساس سلامتی در فرد می انجامد. طبق نظریه (Brown, Gerbarg) یکی از مکانیسم های مرتبط با اثربخشی یوگا در بهبود سلامتی مرتبط است. طبق این نظریه کنترل تنفس در اثر تمرینات یوگا، بر عملکرد خودکار بدن مانند تغییر پذیری ضربان قلب و در نتیجه کنترل فشار روانی، هیجانی و شناختی تاثیر مثبتی دارد. کاهش تغییر پذیری ضربان قلب در افراد افسرده و مضطرب باعث کاهش فعالیت سیستم پارسمپاتیک که مسئول آرام سازی فیزیولوژیک است و همچنین افزایش فعالیت سیستم پارسمپاتیک می گردد. تمرینات یوگا از طریق کنترل تنفس باعث افزایش پارسمپاتیک و کاهش فعالیت سمپاتیک و در نتیجه، بهبود فعالیت سیستم قلبی عروقی در شرایط استرس می گردد. زنان شرکت کننده در تمرینات منظم یوگا بدون استثناء معتقد بودند که یوگا تاثیرات مثبتی بر بهبود رفتار شخصی و همینطور ارتباطات بین فردی آنها داشته است. (۸۸). در نتیجه یافته های این پژوهش با تحقیقات زهتاب و نجفی (۷۱)، حسنی و همکاران (۱۹)، عدل پور و همکاران (۱۳۹۵) و عقیل و همکاران (۶۸) همسو بوده است. پژوهش ها نشان دادند که تمرینات و تکنیک های یوگا می توانند هورمون های مرتبط با استرس و هیجانات منفی را بکاهد و بر کارکرد سیستم عصبی مرکزی تاثیر بگذارد؛ بنابراین فرضیه مذکور تایید می گردد. پس می توان از یافته های این تحقیق نتیجه گرفت که تمرینات یوگا می تواند راهی برای کاهش نشانه های افسردگی، اضطراب و بی خوابی، پرخاشگری و حساسیت بین فردی در زنان باشد. همچنین تمرینات یوگا از آسانا، تمرینات تنفسی و دیگر تمرینات یوگا با طراحی مناسب برای همه سنین، در سطوح مختلف آمادگی، قابلیت اجرا در هر زمان و مکان و بدون نیاز به هر گونه تجهیزات و با توجه به تاثیرات در بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی، یکی از بهترین گزینه ها برای پیشگیری از اختلالات روانی می باشد. در نهایت با توجه به یافته های این پژوهش می توان تایید کرد سلامت جسم، سلامت روان را به همراه خواهد داشت و نقش ورزش یوگا در سلامت روان زنان بسیار پررنگ و دست یافتنی است و در دنیای پر تنش امروزی، تمرینات منظم یوگا می تواند ساده ترین روش برای رسیدن به نتایج مطلوب روانی، فیزیکی و همینطور معنوی باشد.

پیشنهادهات

- مسئولان دانشگاه ها و مدارس می توانند برای واحد تربیت بدنی از تمرینات یوگا که تاثیرات مثبتی بر سلامت روان و جسم دارد استفاده کنند.
- با توجه به تاثیرات مثبت تمرینات یوگا در یافته های این پژوهش، می توان به مسئولان و روان درمانگران در مراکز خانه سالمندان پیشنهاد شود که در ساعات اوقات فراغت تمرینات یوگا را به طور منظم انجام دهند.

پیشنهادهات پژوهشی

- پیشنهاد می شود در نمونه هایی با حجم بیشتر و در اقشار و جوامع مختلف و در گروه های سنی و جنسی مختلف از این پژوهش توسط پژوهشگران تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج شود.
- در پژوهش ها آینده پیشنهاد می شود علاوه بر تمرینات یوگا، از مراقبه و خودآگاهی نیز بر زنان در همه سنین بررسی شود.
- انجام پژوهش مشابه در سایر فعالیت های بدنی که بر اختلالات روانی تاثیرات مثبتی دارند.

منابع

۱. آسیاچی، ن؛ صنعت کاران، ا؛ بهاری، م، (۱۳۹۶)، تأثیر یوگا بر اضطراب اجتماعی زنان و مردان سالمند. همایش ملی دستاوردهای علوم ورزشی و سلامت.
۲. افشاری، ز؛ رخشانی، م. (۱۳۹۳)، بررسی عوامل مرتبط با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل. مجله دانشکده علوم پزشکی نیشابور، ۱۳۹۳، ۲(۳)
۳. دهقان نیری الهام، شیخ محمود، طهماسبی بروجنی شهزاد، (۱۴۰۱)، تأثیر تمرینات یوگا و پیلاتس بر توانش حرکتی زنان سالمند در زمان همه گیری کرونا. طلوع بهداشت ۱۴۰۱، ۳(۲۱)، ۳۰-۴۰.
۴. عقیلی، م؛ افضل، س، (۱۳۹۵)، اثربخشی تمرینات تنفسی یوگا بر درد مزمن، اضطراب، بهزیستی جسمانی و روانی در زنان مبتلا به امپتیل اسکروزیس شهر گرگان. مجله روانشناسی سلامت، ۴(۲۰): ۵۸-۶۹
۵. کافی حکیمه، منطری توکلی وحید. (۱۴۰۱)، اثربخشی ورزش یوگا بر شادکامی و سلامت روان شناختی دانش آموزان ابتدایی. مجله پرستاری کودکان. ۱۴۰۱؛ ۹(۱): ۳۴-۴۱.
۶. فلاح درآ، ا. مقایسه تاثیر تمرینات آب درمانی و یوگا بر سلامت روان زنان سالمند. همایش ملی تحولات علوم ورزشی در حوزه سلامت، پیگیری و قهرمانی، تهران: ۱۳۹۵
۷. فیروز آبادی، م؛ صحابی، ف؛ و امیری، س. بررسی کیفیت زندگی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی البرز و عوامل موثر بر آن. نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز، ۱۳۹۹؛ ۷: ۱۸-۲۲
۸. قاسمیان مقدم، فا. روح الهی و. مجله علوم پیرا یزشکی و توانبخشی مشهدوزمستان ۱۴۰۰
۹. نوربالا، ا. سلامت روانی اجتماعی و راهکارهای بهبود آن. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳۹۰: ۱۷(۲)، ۱۵۱-۱۵۶

۱۰. نوروزی، علی، ملکی، امیر، پارسامهر، مهربان، قاسمی، حمید، (۱۳۹۷)، بررسی تأثیر تصویر بدن و مدیریت بدن بر مشارکت ورزشی زنان استان ایلام، جامعه شناسی کاربردی، سال بیست و نهم، شماره پیاپی ۷۲، شماره چهارم، دوره ۲۹، شماره ۴ - شماره پیاپی ۷۲؛ صص ۹۹-۱۲۲.
۱۱. واعظ موسوی، ک؛ زهتاب نجفی، ع، (۱۳۹۲)، تأثیر تکنیک های یوگا بر کاهش تظاهرات روانی سندرم بی حرکتی در زنان سالمند فصلنامه علمی_پژوهشی "طب توانبخشی" دانشکده علوم توانبخشی، ۱۳۹۲: ۳(۲): ۸۷-۹۵
12. Depression part II clinical applications and guidelines. JAltern complement Med, 2020; 11(4): 897-893
13. Holger C, Sibbrittb D, Crystal P, Jon Aand etal. (2017), Is the practice of yoga or meditation associated with a healthy lifestyle?. J Psychosom Res; 101: 104-109.
14. Fitzsimmons, E. & Bardone-Cone, M. A. (2020) "Downward Spirals of Body Surveillance and Weight/Shape Concern among African American and Caucasian College Women." *Body Image*, 8: 216-223
15. Slater, A. & Tiggemann, M. (2018) "Gender Differences in Adolescent Sport Participation Teasing Self-Objectification and Body Image Concerns." *Journal of Adolescence*, 34: 455-463.
16. Talloch A, Bombell H, & Tiedemann A. Yoga_Dased exercise improves health_related quality of life and mental well_being in older people. Age Ageing, 2018; 47(4): 537-544.

Comparative study of mental health in women with Regular yoga exercise with normal women

Rizvan Roshni¹
Khalil Ghaffari²

Abstract

The present study was conducted with the aim of comparing the mental health of women with regular yoga exercise and normal women in Lorestan province. This research was carried out with a descriptive method and in the form of a causal-comparative design, and its statistical population includes women in Lorestan province who including 100 people (50 women who practice yoga regularly and 50 normal women who do not do these exercises), yogi women and normal women were selected by simple random and a questionnaire which was considered for data collection: Goldberg's 28-question general mental health questionnaire and multivariate analysis of variance and independent t-test were used for data analysis with the help of SPSS software. Findings: The research results show a significant difference in the total score of all 4 subscales, physical symptoms ($F = 4.82$ and $p = 0.03$) and anxiety and insomnia ($F = 12.81$ and $p = 0.001$). p and social inactivity ($F = 4.29$ and $p = 0.041$) and depression ($F = 10.04$ and $p = 0.002$) among yogi women and normal women. Discussion and conclusion: research showed that yoga exercises and techniques can reduce hormones related to stress and negative emotions and affect the functioning of the central nervous system. Therefore, the mentioned hypothesis is confirmed. The research concluded that yoga exercises can be a way to reduce the symptoms of depression, anxiety and insomnia, aggression and interpersonal sensitivity in women

Keywords

Mental health, yoga, women.
