

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه پیام نور
واحد تهران مرکز

دانشکده علوم انسانی
گروه علمی روانشناسی

عنوان :

تأثیر یوگا بر سلامت روانی و عزت نفس
دختران نوجوان ناشنوا

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد
در رشته روانشناسی عمومی

استاد راهنما :

آقای دکتر احمد علی پور

استاد مشاور:

آقای دکتر علی اصغر کاکوجویباری

آقای دکتر محمد احسان تقی زاده

پژوهشگر:

مژگان سیدحسینی

سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹

شماره
تاریخ
پیوست



مجمع علوم انسانی

تصویب نامه

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی مژگان سید حسینی
شماره دانشجویی: ۸۶۷۱۰۶۱۵۳ - شماره پروژه ۳۴۵۳ تحت عنوان:
" تاثیر یوگا بر سلامت روانی و عزت نفس دختران نوجوان ناشنوا "

تاریخ دفاع: ۹۰/۰۲/۲۵ ساعت: ۸/۳۰-۱۰/۱۵

درجه ارزشیابی: ۱۰

نمره: ۱۹/۸۸

هیات داوران:

امضاء	مرتبه علمی	نام و نام خانوادگی	داوران
۱۹/۸۸		آقای دکتر احمد علیپور	استاد راهنما
		آقای دکتر محمد احسان تقی زاده	استاد مشاور
		آقای دکتر علی اصغر جویباری	استاد مشاور
		خانم دکتر مهناز علی اکبری	استاد داور

تهران، خیابان استاد نجات
الهی، نرسیده به خیابان
کریم خان زند، چهارراه
سپند، پلاک ۲۳۳
تلفن: ۸۸۸۰۱۰۹۰
دورنگار: ۸۸۸۹۰۵۳۶
www.tpnu.ac.ir
ensani@tpnu.ac.ir

سپاس مادرم را ، و سپاس پدرم را ، سپاس استادم را ...

با تشکر فراوان از :

- استاد راهنما جناب آقای دکتر احمد علی پور و استادان مشاور جناب آقای دکتر محمد احسان تقی زاده و دکتر علی اصغرجویباری که مرا در انجام این پایان نامه یاری داده اند.

- همسرم، دکتر سید محمد جواد موسوی و فرزندانم ، یگانه سادات و مهرانه سادات که سختی های تحصیل مرا فداکارانه تحمل کردند و به خستگی های زندگی های زندگیم لطافت و مهربانی بخشیدند.

- سرکار خانم ،استاد لیلی خردمند ،مسئول یوگای بانوان کشور و عضو رسمی مربیان آنتاریو (کانادا)، که نظارت جلسات آموزشی یوگا را به عهده داشتند و نیز در امر مربی گری این پژوهش از بذل دانش و تجربیات خود دریغ نداشتند .

- سرکار خانم حیدری مدیر مجتمع آموزشی ناشنوایان نیمروز و معاونت و پرسنل مجتمع آموزشی نیمروز همچنین سرکار خانم صادقی (دبیر ورزش) که در به انجام رسانیدن پژوهش با اینجانب همکاری نمودند.

تقدیم به:

ناجی ناجیان و خرد خردمندان

تقدیم به :

خلق شدگان در حلقه انالله و انالیه راجعون

چکیده:

ناشنوایی تحولات نوجوانی را تحت تأثیر قرار می دهد و همچنین پیامدهای فردی و اجتماعی ناشی از فقدان شنوایی سلامت روان و عزت نفس ناشنوایان را با مشکل روبرو می کند. مسئله ارتباط با افراد ناشنوا، ارائه خدمات روان درمانی را محدود می سازد. از آن جایی که یوگا درمانی نیاز به ابزار خاصی ندارد، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان تأثیر تمرینات یوگا بر سلامت روانی (و مؤلفه های آن شامل: نشانه های بدنی، اضطراب، افسردگی، و عملکرد اجتماعی)، و عزت نفس دختران نوجوان ناشنوا اجرا شد. جامعه آماری متشکل از کلیه دختران نوجوان ناشنوا، در آموزشگاه های مخصوص ناشنوایان است و نمونه پژوهش مشتمل بر ۲۰ نفر، به صورت در دسترس می باشد. پژوهش، از نوع نیمه آزمایشی است که در آن نمونه ها به صورت تصادف در گروه آزمایش و کنترل، جایگزین شده اند. ابزارها مقیاس سلامت عمومی (GHQ)، و عزت نفس آلیس پوپ هستند. جلسات یوگا طی ۱۵ جلسه ۹۰ دقیقه ای در گروه آزمایش اجرا شد. فرضیه های پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها نشان می دهد که تفاوت معنی داری بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر سلامت روان ($p \leq 0/05$) و مؤلفه های نشانه های بدنی، اضطراب، و افسردگی ($p \leq 0/05$) است، اما در مؤلفه عملکرد اجتماعی تفاوت چشمگیر نبود ($p \geq 0/05$). همچنین تفاوت معنی داری در متغیر عزت نفس ($p \geq 0/05$) دیده نشد.

نتایج نشان می دهد تمرینات یوگا بر سلامت روانی دختران نوجوان ناشنوا، تأثیر مثبت دارد.

کلید واژه: ناشنوا، سلامت روان، عزت نفس، نوجوان، یوگا

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: مقدمه و کلیات

۲	۱-۱ مقدمه
۳	۱-۲ بیان مسئله
۷	۱-۳ ضرورت و اهمیت انجام پژوهش
۹	۱-۴ اهداف پژوهش
۹	۱-۵ فرضیه ها
۱۰	۱-۶ متغیرهای پژوهش
۱۰	۱-۷ تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

فصل دوم: پیشینه نظری و پیشینه پژوهش

۱۵	۲-۱ نقص شنوایی
۱۵	۲-۲ تعریف ناشنوایی
۱۶	۲-۳ طبقه بندی نقص های شنوایی
۱۹	۲-۴ فراوانی و میزان شیوع نقص های شنوایی
۲۰	۲-۵ علل ناشنوایی
۲۱	۲-۶ دیدگاه های موجود در خصوص ناشنوایی
۲۲	۲-۷ جنبه های فردی و اجتماعی آسیب شنوایی
۲۶	۲-۸ آسیب شنوایی و سلامت روان
۳۳	۲-۹ آسیب شنوایی و عزت نفس

۳۴	..... ۲-۱۰ سلامت روان
۳۵	..... ۱-۲-۱۰ مفهوم سلامت
۳۶	..... ۲-۲-۱۰ تعریف سلامت روان
۴۰	..... ۱-۲-۲-۱۰ خرده مقیاس های سلامت روان
۴۱	..... ۲-۱۱ دیدگاه های مختلف در خصوص سلامت روان
۴۱	..... ۱-۲-۱۱ مکتب زیست گرایی
۴۱	..... ۲-۲-۱۱ مکتب روانکاوی
۴۲	..... ۳-۲-۱۱ مکتب نئوروانکاوی
۴۴	..... ۴-۲-۱۱ مکتب رفتار گرایی
۴۴	..... ۵-۲-۱۱ مکتب انسان گرایی
۴۵	..... ۶-۲-۱۱ مکتب شناختی
۴۶	..... ۷-۲-۱۱ مدل زیستی، روانی، اجتماعی سلامت
۴۶	..... ۲-۱۲ درمان های رایج در خصوص سلامت روان
۴۶	..... ۱-۲-۱۲ درمان روان پویایی
۴۷	..... ۲-۲-۱۲ رفتار درمانی
۴۸	..... ۳-۲-۱۲ شناخت در مانی
۴۹	..... ۴-۲-۱۲ درمان شناختی رفتاری
۵۰	..... ۵-۲-۱۲ مناسب سازی رفتار درمانی لهجه ای برای ناشنوایان
۵۱	..... ۲-۱۳ عزت نفس
۵۱	..... ۱-۲-۱۳ مفهوم عزت نفس

۵۲	..... ۲-۲-۱۳ تعاریف عزت نفس
۵۳	..... ۲-۱۴ دیدگاه های نظری در خصوص عزت نفس
۵۳	..... ۱-۲-۱۴ نظریه ویلیم جیمز
۵۳	..... ۲-۲-۱۴ نظریه جرج مید
۵۴	..... ۳-۲-۱۴ نظریه فروید
۵۴	..... ۴-۲-۱۴ نظریه آلفرد آدلر
۵۵	..... ۵-۲-۱۴ نظریه کوپر اسمیت
۵۶	..... ۶-۲-۱۴ نظریه فروم
۵۶	..... ۷-۲-۱۴ نظریه آلپورت
۵۷	..... ۸-۲-۱۴ نظریه مازلو
۵۷	..... ۹-۲-۱۴ نظریه راجرز
۵۸	..... ۲-۱۵ عوامل موثر بر عزت نفس
۵۹	..... ۲-۱۶ نوجوانی
۶۰	..... ۱-۲-۱۶ تعریف نوجوانی
۶۱	..... ۲-۱۷ دیدگاه های نظری درباره نوجوان
۶۳	..... ۲-۱۸ تاثیرات ناشنوایی بر تحولات نوجوانی
۶۴	..... جمع بندی
۶۶	..... ۲-۱۹ یوگا
۶۷	..... ۱-۲-۱۹ تعریف یوگا
۷۰	..... ۲-۲۰ مراحل یوگا

۷۰	..... ۲-۲۱ انواع ورزش های یوگا
۷۱	..... ۱-۲-۲۱ هاتا یوگا
۷۲	..... ۱-۱-۲-۲۱ تمرینات جسمانی (آسانا)
۷۳	..... ۲-۱-۲-۲۱ تمرینات تنفسی (پرانایاما)
۷۵	..... ۳-۱-۲-۲۱ مراقبه
۷۵	..... ۴-۱-۲-۲۱ تمرینات یوگا و تغییرات رفتاری، شناختی، عاطفی
۷۶	..... ۲-۲۲ یوگا به عنوان یک دیدگاه درمانی چندگانه
۷۷	..... ۲-۲۳ یوگا و روان درمانی
۷۸	..... ۲-۲۴ یوگا و روان کاوی
۷۸	..... ۲-۲۵ یوگا و مدل زیستی، روانی، اجتماعی سلامت
۷۹	..... ۲-۲۶ یوگا و سلامت روانی
۷۹	..... ۱-۲-۲۶ اثرات زیست شیمیایی و فیزیولوژیک
۸۲	..... ۲-۲-۲۶ یوگا و افسردگی
۸۴	..... ۱-۲-۲-۲۶ یوگا و مکانیسم های زیستی، روان شناختی و رفتاری
۸۸	..... ۲-۲۷ یوگا و عزت نفس
۹۰	..... ۲-۲۸ فواید یوگا
۹۳	..... ۲-۲۹ پژوهش های انجام شده در داخل کشور
۹۳	..... ۲-۳۰ پژوهش های انجام شده در خارج کشور

فصل سوم : روش پژوهش

۹۹	..... ۳-۱ مقدمه
۹۹	..... ۳-۲ طرح پژوهش
۱۰۰	..... ۳-۳ جامعه آماری
۱۰۰	..... ۳-۴ نمونه و روش نمونه گیری
۱۰۰	..... ۳-۵ ابزارهای اندازه گیری
۱۰۹	..... ۳-۶ روش اجرای پژوهش
۱۱۰	..... ۳-۷ روش جمع آوری اطلاعات
۱۱۰	..... ۳-۸ روش تجزیه و تحلیل اطلاعات آماری

فصل چهارم : یافته های پژوهش و تجزیه و تحلیل آنها

۱۱۲	..... ۴-۱ مقدمه
۱۱۵	..... ۴-۲ آمار توصیفی
۱۲۸	..... ۴-۳ آمار استنباطی

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۱۳۶	..... ۵-۱ مقدمه
۱۳۶	..... ۵-۲ بحث و نتیجه گیری
۱۴۱	..... ۵-۳ محدودیت های پژوهش
۱۴۲	..... ۵-۴ پیشنهادهای پژوهش

منابع

۱۴۴فارسی

۱۵۰انگلیسی

پیوست ها

۱۸۰ پیوست ۱ (شرح جلسات)

۱۸۶ پیوست ۲ (ابزارها)

۱۹۴ چکیده انگلیسی

فصل اول

مقدمه و کلیات

۱- مقدمه

در گذشته قوانین مراقبت از سلامت روان ناشنوایان به طور ناکافی در دسترس بوده که از جمله دلایل آن عدم آگاهی کارکنان از اثرات فراگیر ناشنوایی، همچنین ناآشنایی با فرهنگ ناشنوا، و نیز ناتوانی در ارتباط با مردم شنوا را می توان نام برد (گربر^۱، ۱۹۸۳؛ ستینبرگ^۲، ۱۹۹۱؛ مک انت^۳، ۱۹۹۳).

این ها ممکن است همچنان در ایجاد یک وضعیت نامرغوب از سلامت روان در میان ناشنوایان، مشارکت داشته باشند (دگراف^۴، بیجل^۵، ۲۰۰۲). امروزه تصور بر این است که برای حفظ سلامت روان نیاز به تلاش مداوم است، به خصوص از زمانی که انسان ها به زندگی در محیط هایی که به وجود آورنده استرس، افسردگی، شک و تردید، و اضطراب است، تن در داده اند و همه این مشکلات دربردارنده پتانسیل هایی است که انسان را به سوی سوء مصرف مواد، دردهای جسمانی و هیجانی، برآشفتگی و خشونت، هدایت می کند. بنابراین می توان گفت که صدها میلیون نفر در کره زمین تحت تأثیر این اختلالات قرار دارند (سازمان سلامت جهانی^۶، ۲۰۰۱). طبق WHO، افراد با چنین اختلالاتی اغلب در معرض انزوای اجتماعی، ضعف کیفیت زندگی، و کاهش اخلاقیات هستند، زیرا راهبردهای سلامت روان و مداخله اجتماع و درمان ها ناکافی است (شانلی^۷، ۲۰۰۱؛ دلانسی^۸، ۲۰۰۶). واژه های جسم و روان چند سالی است که در بسیاری از زمینه های ترویج سلامتی رخنه کرده است، هرچند کسی دقیقاً نمی داند ذهن و بدن چگونه هرکدام بر دیگری تأثیر می گذارد. می توان گفت یوگا یکی از روش های تعامل ذهن و

1 - Gerber

2 - Steinberg

3 - McEntee

4 - De Graff

5 - Bijl

6 - World health organization

7 - Shanely

8 - Delaney

جسم می باشد، که اخیراً به عنوان طب مکمل و جایگزین در درمان بیماری ها، در کشورهای غربی نیز به کار گرفته شده است (هریک^۱ و آینسورد^۲، ۲۰۰۳).

یوگا در سطوح مختلفی کار می کند، یوگا پتانسیل زیادی را به عنوان یک درمان برای بیماری های مزمن و شرایطی که به روش های درمانی جانشین دیگر پاسخ نمی دهند، دارا است. به همین دلیل یوگا، والدین و معلمان کودکان با ناتوانی ها را، هنگام ارزشیابی سریعی که از مهارت های حرکتی اولیه، مهارت های ارتباطی و مهارت های شناختی آنان به عمل می آورند، اغلب به تعجب وامی دارد. یوگا به شخص، در رسیدن به حالت تعادل روانی، بدن سالم و کارکرد مؤثر به واسطه تمرکز، هوشیاری و ثبات هیجانی، کمک می کند. یوگا به معنی «رسیدن و به هم پیوستن است در نتیجه با هماهنگ کردن ذهن و بدن، شخص هماهنگی را تجربه می کند (کارناد^۳، ۲۰۰۵).

۲-۱- بیان مسئله

ناشنوایی^۴ واژه کلی است که درجات و انواع مختلف ناشنوایی را دربرمی گیرد و بسته به عوامل متعدد دارای پیامدهای به وضوح متفاوتی است. این عوامل عبارتند از میزان ناشنوایی، سن و زمان شروع، میزان هوش، شخصیت و موقعیت زندگی شخص مبتلا به نقص شنوایی. به عنوان مثال، ناشنوایی عمیق^۵ از بدو تولد یا دوران خردسالی در صورت عدم مداخله درمانی صحیح، می تواند رشد کودک را کاملاً تحت تأثیر قرار دهد، حال آن که شروع ناگهانی ناشنوایی در زندگی بزرگسالی، تجربه بی نهایت دردناکی محسوب می شود که مستلزم سازگاری های مجدد از جنبه های متفاوت است. اولی نقص حسی^۶ را ایجاد می کند حال آن که دومی به محرومیت حسی^۷ منجر می شود. پیامدهای این دو کاملاً متفاوت است و نمی توان آنها را یکسان دانست (دنمارک^۸، ۱۹۹۴، به نقل از شمالی وعلیپور).

افراد ناشنوا اغلب تصور می کنند که هیچ کس آنها را درک نمی کند. این تصور گاهی این گونه برای فرد ناشنوا تعبیر می شود که هیچ کس او را دوست ندارد و

1 -Herrick
2 -Ainsworth
3-Karnad
4 -deafness
5 -Profound deafness
6 -Sensory deficit
7 -Sensory deorivation
8-Denmark

این باور می تواند منجر به افسردگی های خفیف و حتی شدید در فرد شود (ریدل و تینکلین^۱، ۲۰۰۵).

نرخ شیوع اختلالات روان در جمعیت کودکان و نوجوانان با تخریب شنوایی متغیر است، اما اغلب مطالعات میزان های بالاتری را در حدود ۵۰٪ (هیندلی^۲، ۱۹۹۷؛ رایسس^۳، ۱۹۹۳؛ هیترمایر^۴، ۲۰۰۶؛ وان جنست^۵ و همکاران، ۲۰۰۷؛ فلینگر^۶، هولزینگر^۷، گریچ^۸، و گلدبرگ^۹، ۲۰۰۷؛ فلینگر، هولزینگر، ساتل، و لوتچ^{۱۰}، ۲۰۰۸؛ فلینگر، هولزینگر، ساتل^{۱۱}، لوتچ^{۱۱}، و گلدبرگ، ۲۰۰۸) نشان می دهد.

ناشنوایی، تحولات نوجوانی^{۱۲} را تحت تأثیر قرار می دهد (پو^{۱۳}، ۲۰۰۶). یکی از مهمترین و حساس ترین مراحل زندگی فرد مرحله نوجوانی است در طی این دوران نوجوان بلوغ را تجربه می کند که بر رشد جسمانی، فیزیولوژی و روان شناختی تأثیر می گذارد. تغییرات قابل توجهی در مفهوم خود صورت می گیرد و نوجوان بحران هویت را تجربه می کند. نیاز طبیعی نوجوان در این دوره نیاز به تعادل و امنیت روانی است و چنانچه این نیاز به نحو مطلوب تأمین نشود، نوجوان دچار تعارض و عدم امنیت روانی می گردد. و بخش قابل توجهی از نیروی فکری خود را صرف حل مسائل خواهد کرد که ذهن او را اشغال کرده اند (ماسن و دیگران، ۱۹۹۶؛ ترجمه: مهشید یاسایی، ۱۳۸۰).

این یک حقیقت است که مدرسه فرد با را خود به چالش می طلبد، اما چنانچه دانش آموزان قادر به شنیدن نباشند، عزت نفس و انگیزه آنها را تحت تأثیر قرار می دهد (پو، ۲۰۰۶).

مسئله عزت نفس^{۱۴} از مهمترین عوامل در رشد مطلوب کودکان و نوجوانان است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی، قدرت تصمیم گیری و ابتکار، خلاقیت،

1 -Riddel&Tinklin

2 -Hindley

3 -Rice

4 -Hintermair

5 -Vanjent

6 -Flinger

7 -Holzingers

8 -Gerich

9 -Goldberg

10 -Sattle

11 -Laucht

12 -Adolescent development

13 -Poe

14 -Self-esteem

سلامت فکر و بهداشت روانی ارتباط مستقیمی با میزان عزت نفس و احساس خودارزشمندی فرد دارد (افروز، ۱۳۷۳).

تامبز^۱ (۲۰۰۴) نشان داد که کم شنوایی به طور قابل توجهی با کاهش دسته بندی های سلامت روان (درجات بالای افسردگی، و عزت نفس اندک) همراه است.

سلامت روانی، رقابت و ارتباطات افراد را بالا برده و آنها را در رسیدن به خود تصمیم گیری توانا می سازد.

براساس نمونه ها و سنجش های مختلف از کودکان چندین کشور مختلف، آشکارا به نظر می رسد که ۱۵٪ تا ۶۱٪ از کودکان سخت شنوا^۲ و کر در مقایسه با یک نرخ بین ۱۵٪ تا ۱۶٪ درصدی برای کودکان شنوا، دچار مشکلات سلامت روانی می باشند (هیترمایر، ۲۰۰۶؛ سینکانن^۳، ۱۹۹۴؛ وان الیدیک^۴، ترفرز^۵، ویدمن^۶، و ورهولست^۷، ۲۰۰۴). مشکلات سلامت روانی مثل افسردگی، بی خوابی مرضی، و اضطراب از مهمترین دلایلی هستند که فرد را وامی دارد به دنبال درمان های جانشین برای معالجه بگردد (دیویسون و نول^۸، ۱۹۹۴).

امروزه پژوهشگران به این نتیجه رسیده اند که جنبه ها فردی بیماران، سوابق، روابط اجتماعی، شیوه زندگی، شخصیت و فرایندهای روانی آنان باید در مفهوم سلامت و بیماری در نظر گرفته شوند و اغلب متخصصان برای درک سلامت و بیماری به تأثیرات جنبه های مختلف زندگی و فرد توجه دارند و برای این کار از الگوهای جدید زیستی، روانی، اجتماعی استفاده می کنند که در بعضی موارد آن را روش کل نگر می نامند (لیپفسکی^۹، ۱۹۸۶).

از جمله درمان های جانشین، روش های تعاملی ذهن و جسم شامل آرام سازی، تصویرسازی، مراقبه^{۱۰}، هیپنوتیزم، یوگا و ... است. این روش ها اغلب به بیماران در بهبودی بیماری ها از طریق راه های جدید و متفاوت کمک می کنند (بیرجیتا^{۱۱}، رایس، و چس^{۱۲}، ۲۰۰۱).

-
- 1 - Tambs
 - 2 - Hard of hearing
 - 3 - Sinkkonen
 - 4 - Van Eldik
 - 5 - Treffers
 - 6 - Veerman
 - 7 - Verhulst
 - 8 - Dovison & Noal
 - 9 - Lipowski
 - 10 - Meditation
 - 11 - Birgita
 - 12 - Ches

یوگا همانند دیگر عقاید رایج کل نگر^۱ شرقی، بر پایه یک به هم پیوستگی ذهنی - بدنی است که در آن فرایندهای زیست شناختی و روان شناختی به طور ناگشودنی به هم پیوند خورده اند، در این زمینه چندین نظام روان - تنی شرقی برای آشکار کردن اثرات تعدیل بر روی پارامترهای روان - زیست شناختی^۲ ارتباط، برای سلامت روانی و جسمانی گزارش شده است (هارت^۳ و همکاران، ۱۹۹۵؛ مالدونا^۴ و همکاران، ۲۰۰۶؛ مانزنکو^۵ و همکاران، ۲۰۰۹؛ تولی و همکاران، ۲۰۰۰؛ ورا^۶ و همکاران، ۲۰۰۷).

با توجه به این که ۷۰ الی ۸۰ درصد مراجعات پزشکی در ایران به اضطراب، استرس، افسردگی، مشکلات خواب و ... مربوط می شود (کرمی، ۱۳۸۷)؛ و پرداختن به یوگا، نیازهای سلامت جسمانی و آرامش روانی را مورد توجه قرار می دهد و به عنوان یک درمان مکمل ذهنی - بدنی در جهان رو به رشد است (خالسا^۷، ۲۰۰۲)؛ و با توجه به گزارشات داخل و خارج کشور در زمینه فواید یوگا در سلامتی و عزت نفس، از آنجایی که ناشنوایان کودک تا جوان نسبت به افراد عادی آسیب پذیری بیشتری در مشکلات مربوط به سلامت روان نشان می دهند (هیندلی، ۲۰۰۰؛ شوالیز^۸، واکسس^۹، ۲۰۰۰؛ کلاوسسن^{۱۰}، ۲۰۰۳؛ ایدوگاندرسن^{۱۱}، ۲۰۰۴؛ تات^{۱۲} و همکاران، ۱۹۹۴؛ کوام، و لوب^{۱۳}، ۲۰۰۷) و نیز عزت نفس و تصور از خود کودکان کم شنوا و کر، از نمودهای سلامت روان می باشد (مجستات^{۱۴}، هلینگ^{۱۵}، سودن^{۱۶}، ۲۰۰۹)؛ این تحقیق بر آن شد که به بررسی تأثیر یوگا بر سلامت روانی و عزت نفس دختران نوجوان ناشنوا پردازد.

-
- 1 -Holistic
 - 2 -Psycho-biological
 - 3 -Harte
 - 4 -Maldona
 - 5 -Manzaneque
 - 6 -Vera
 - 7 - khalsa
 - 8 -Chewalisz
 - 9 -Vaux
 - 10 -Clausem
 - 11 -Eide&Gundersen
 - 12 -Tate
 - 13 -Kwam&Loeb
 - 14 - Mejstad
 - 15 -Helling
 - 16 -Svedin

سؤالهای پژوهش

- ۱- آیا یوگا در افزایش سلامت روانی دختران نوجوان ناشنوا تأثیر مثبت دارد؟
- ۲- آیا یوگا در افزایش عزت نفس دختران نوجوان ناشنوا مؤثر است؟
- ۳- آیا یوگا در کاهش نشانه های بدنی دختران نوجوان ناشنوا مؤثر است؟
- ۴- آیا یوگا در کاهش اضطراب دختران نوجوان ناشنوا مؤثر است؟
- ۵- آیا یوگا در کاهش افسردگی دختران نوجوان ناشنوا مؤثر است؟
- ۶- آیا یوگا در افزایش کارکرد اجتماعی دختران نوجوان ناشنوا مؤثر است؟
- ۷- یوگا بر کدام بعد از ابعاد عزت نفس در دختران نوجوان ناشنوا مؤثر است؟

۱-۳ ضرورت و اهمیت انجام پژوهش

آسیب شنوایی، اثرات زیان آوری بر بهزیستی روان شناختی^۱ به جا می گذارد، چرا که آسیب شنوایی عمیقاً عملکرد اجتماعی^۲ و ارتباطات بین فردی را تحت تأثیر قرار می دهد (دالتون^۳ و همکاران، ۲۰۰۳؛ استرابریج^۴ و همکاران، ۲۰۰۰؛ هتو^۵ و همکاران، ۱۹۹۳).

تأخیر در رشد اجتماعی نوجوانان ناشنوا به فقر شنوایی آنان برمی گردد و این موضوع دیری است که در پیشینه مربوط به ناشنوایی ثبت شده است (کالدرون^۶ و گرین برگ^۷، ۲۰۰۳، گرین برگ، و کوش^۸، ۱۹۹۳).

تحقیقات انجام شده درباره رشد هیجانی و اجتماعی کودکان ناشنوا، مکرراً بر چالش هایی تأکید می کند که ناشنوایان و سخت شنوایان در برقراری ارتباطات شان چه رودررو، چه از دور دست (تلفن) و چه در نوشتن با آن روبرو هستند (مارشاک^۹ و اسپنسر^{۱۰}، ۲۰۰۳، مورس و مدو - اورلن^{۱۱}، ۱۹۹۰؛ پاول^{۱۲}، ۱۹۹۰).

1 -Psychological Well-being

2 -Social-function

3 -Dalton

4 -Strawbridge

5 -Hetu

6 -Calderon

7 -Greenberg

8 - Greenberg&Kusche

9 -Marschak

10 -Spencer

11 -Moore& Meadow-Orlan

12 -Paul

این چالش ارتباطات همچنین خود را در اجتماعی شدن به تعویق افتاده ضمن مهارت‌های وابسته به آن بر توانایی برقراری ارتباط به طور روشن و مؤثر با جمعیت عمومی، عمیقاً آشکار می‌سازد.

تأثیرات ناشنوایی و مشکلات ارتباطی همراه آن، بدعملکردی اجتماعی^۱ و ناآگاهی‌های اجتماعی را به دنبال دارد (گرین برگ و کوش، ۱۹۸۷).

تأخیر در رشد اجتماعی نوجوانان ناشنوا، نگرانی والدین آن‌ها را در مورد ناتوانی فرزندشان در ارتباطات، مکان و سلامت عمومی آنها سبب می‌گردد و این امر به نوبه خود، منجر به محدودیت فعالیت والدین، در خارج از منزل می‌شود (آکاماتسو^۲، مایر^۳، و فرالی^۴، ۲۰۰۹) در نتیجه به نوعی می‌توان گفت آسیب شنوایی سلامت روان خانواده را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

متأسفانه اثرات عمیق فقدان زبان و مشکلات اجتماعی شدن در ناشنوایان، سلامت روانی ناشنوایان کودک تا جوان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آن جایی که کودکان ناشنوا یاد نمی‌گیرند که لذت و خوشنودی خود را کنترل کنند، نسبت به کودکان شنوا، کمترین بلوغ اجتماعی را نشان داده و تکانه‌ای عمل می‌کنند. آنها در فهم دیدگاه شخص دیگر بسیار خودمحور عمل می‌کنند (آلتشولر^۵ و همکاران، ۱۹۷۶؛ هاریس^۶، ۱۹۷۸؛ مورس^۷، ۱۹۹۰؛ اسچلسینگر^۸ و مادو، ۱۹۷۲).

همچنین نقص زبانی بر عزت نفس و مهارت‌های کلامی آن‌ها و روابط شان با محیط بیرونی (تعاملات با والدین، معلمین و همسالان) ضربه وارد می‌کند (فدایی وطن، ۱۳۷۷).

توجه به نیازهای سلامت روان در افراد ناشنوا موضوعی پیچیده، اما بسیار مهم می‌باشد. نگرانی اصلی مربوط به شیوه ارتباط می‌باشد. بسته به روش ارتباطی مراجع، درمانگر ممکن است قادر به تعامل مستقیم با او نباشد، شاید مهم‌ترین مشکل در بحث ارائه خدمات سلامت روان به افراد ناشنوا، در دسترس نبودن خدمات سلامت روان برای این افراد باشد، و مهم‌تر این که بسیاری از متخصصان سلامت روان با ناشنوایی و زبان اشاره آشنایی ندارند، که این مسئله می‌تواند به تشخیص نادرست

1 -Social-Withdrawal

2 -Akamatsu

3 -Mayer

4 -Farrelly

5 -Altshuler

6 -Harris

7 -Moores

8 -Schlesinger