

سلام افلا







تاییدیه اعضای هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از  
پایان نامه کارشناسی ارشد

خانم مرضیه اسلامی دانشجوی دوره یادگیری الکترونیکی رشته آموزش بهداشت پایان نامه کارشناسی ارشد خود را با عنوان « تعیین میزان تأثیر روش آموزش هاتایوگا (و تن آرامی) بر کاهش اضطراب زنان ۲۰-۴۹ » در تاریخ ۱۳۹۲/۷/۲۹ ارائه کردند.

بدینوسیله اعضای هیات داوران نسخه نهایی این پایان نامه را از نظر فرم و محتوا تایید کرده و پذیرش آنرا برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می کنند.

نام و نام خانوادگی و امضاء اعضای هیأت داوران:

	دکتر علیرضا حیدرنیا (استاد راهنما)
	دکتر شمس الدین نیکنامی (استاد مشاور)
	دکتر محمود طاووسی (استاد ناظر)
	دکتر فرخنده امین شکروی (استاد ناظر و نماینده تحصیلات تکمیلی)

# آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی

## دانشگاه تربیت مدرس

**مقدمه:** با عنایت به سیاست‌های پژوهشی و فناوری دانشگاه در راستای تحقق عدالت و کرامت انسانها که لازمه شکوفایی علمی و فنی است و رعایت حقوق مادی و معنوی دانشگاه و پژوهشگران، لازم است اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دانش‌آموختگان و دیگر همکاران طرح، در مورد نتایج پژوهش‌های علمی که تحت عناوین پایان‌نامه، رساله و طرح‌های تحقیقاتی با هماهنگی دانشگاه انجام شده است، موارد زیر را رعایت نمایند:

**ماده ۱-** حق نشر و تکثیر پایان‌نامه/ رساله و درآمدهای حاصل از آنها متعلق به دانشگاه می‌باشد ولی حقوق معنوی پدید آورندگان محفوظ خواهد بود.

**ماده ۲-** انتشار مقاله یا مقالات مستخرج از پایان‌نامه/ رساله به صورت چاپ در نشریات علمی و یا ارائه در مجامع علمی باید به نام دانشگاه بوده و با تایید استاد راهنمای اصلی، یکی از اساتید راهنما، مشاور و یا دانشجوی مسئول مکاتبات مقاله باشد. ولی مسئولیت علمی مقاله مستخرج از پایان‌نامه و رساله به عهده اساتید راهنما و دانشجو می‌باشد.

**تبصره:** در مقالاتی که پس از دانش‌آموختگی بصورت ترکیبی از اطلاعات جدید و نتایج حاصل از پایان‌نامه/ رساله نیز منتشر می‌شود نیز باید نام دانشگاه درج شود.

**ماده ۳-** انتشار کتاب و یا نرم افزار و یا آثار ویژه (اثری هنری مانند فیلم، عکس، نقاشی و نمایشنامه) حاصل از نتایج پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی کلیه واحدهای دانشگاه اعم از دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده‌ها، پارک علم و فناوری و دیگر واحدها باید با مجوز کتبی صادره از معاونت پژوهشی دانشگاه و براساس آیین‌نامه‌های مصوب انجام شود.

**ماده ۴-** ثبت اختراع و تدوین دانش فنی و یا ارائه یافته‌ها در جشنواره‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی که حاصل نتایج مستخرج از پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی دانشگاه باید با هماهنگی استاد راهنما یا مجری طرح از طریق معاونت پژوهشی دانشگاه انجام گیرد.

**ماده ۵-** این آیین‌نامه در ۵ ماده و یک تبصره در تاریخ ۸۷/۴/۱ در شورای پژوهشی و در تاریخ ۸۷/۴/۲۳ در هیأت رئیسه دانشگاه به تایید رسید و در جلسه مورخ ۸۷/۷/۱۵ شورای دانشگاه به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب در شورای دانشگاه لازم‌الاجرا است.

«اینجانب **مرضیه اسلامی** دانشجوی رشته آموزش بهداشت ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۹ مقطع کارشناسی ارشد دانشکده علوم پزشکی متعهد می‌شوم کلیه نکات مندرج در آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس را در انتشار یافته‌های علمی مستخرج از پایان‌نامه / رساله تحصیلی خود رعایت نمایم. در صورت تخلف از مفاد آیین‌نامه فوق‌الاشعار به دانشگاه وکالت و نمایندگی می‌دهم که از طرف اینجانب نسبت به لغو امتیاز اختراع بنام بنده و یا هرگونه امتیاز دیگر و تغییر آن به نام دانشگاه اقدام نماید. ضمناً نسبت به جبران فوری ضرر و زیان حاصله براساس برآورد دانشگاه اقدام خواهم نمود و بدینوسیله حق هرگونه اعتراض را از خود سلب نمودم.»

نام و نام خانوادگی:



تاریخ و امضاء: ۹۲/۷/۲۹

## آیین نامه چاپ پایان نامه (رساله) های دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس

نظر به اینکه چاپ و انتشار پایان نامه (رساله) های تحصیلی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس، مبین بخشی از فعالیتهای علمی - پژوهشی دانشگاه است بنابراین به منظور آگاهی و رعایت حقوق دانشگاه، دانش آموختگان این دانشگاه نسبت به رعایت موارد ذیل متعهد می شوند:

**ماده ۱:** در صورت اقدام به چاپ پایان نامه (رساله) ی خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به دفتر «دفتر نشر آثار علمی» دانشگاه اطلاع دهد.

**ماده ۲:** در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه)، عبارت ذیل را چاپ کند:  
«کتاب حاضر، حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد/ رساله دکتری نگارنده در رشته آموزش بهداشت است که در سال ۱۳۹۲ در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس به راهنمایی آقای دکتر علیرضا حیدرنیا و مشاوره آقای دکتر شمس‌الدین نیکنامی از آن دفاع شده است.»


**ماده ۳:** به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک درصد شمارگان کتاب (در هر نوبت چاپ) را به «دفتر نشر آثار علمی» دانشگاه اهدا کند. دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد.

**ماده ۴:** در صورت عدم رعایت ماده ۳، ۵۰٪ بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه تربیت مدرس، تادیبه کند.

**ماده ۵:** دانشجو تعهد و قبول می کند در صورت خودداری از پرداخت بهای خسارت، دانشگاه می تواند خسارت مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند؛ به علاوه به دانشگاه حق می دهد به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه، معادل وجه مذکور در ماده ۴ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، تأمین نماید.

**ماده ۶:** اینجانب مرضیه اسلامی دانشجوی رشته آموزش بهداشت مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را قبول کرده، به آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی:  
تاریخ و امضاء: ۹۲/۷/۲۹





دانشگاه تربیت مدرس  
دانشکده علوم پزشکی

پایان نامه

دوره یادگیری الکترونیکی مقطع کارشناسی ارشد در رشته آموزش بهداشت

عنوان

تعیین میزان تاثیر روش آموزش هاتا یوگا (و تن آرامی)  
بر کاهش اضطراب زنان ۲۰-۴۹

نگارش

مرضیه اسلامی

استاد راهنما

دکتر علیرضا حیدرنیا

استاد مشاور

دکتر شمس‌الدین نیکنامی

مهر ۱۳۹۲

## تقدیم بہ:

مادر نزر کو ارم کہ باتلاش وزحات فراوان، زندگیم راسرشار از محبت و شادی ساخته و درس استقامت و

بردباری را بہ من آموختہ است.

و ہمسر عزیزم

کہ مراد تمام طول تحصیلی حمایت کردہ است.

## تقدیر و تشکر

سپاس و ستایش مخصوص پروردگارت که جمیع گویندگان توانایی مدح و ثنایش را ندارند و شمارشگران عاجز از شمارش نعمت‌ها و بخشش‌های اویند و کوشندگان از توانایی ادای حق نعمت او بی بهره.

او بود که مرا یاری نمود تا در سایه لطفش این تحقیق را به پایان برسانم. از راهنمایی‌های ارزنده و مساعدت‌های بی دریغ استاد گرانقدر دکتر علیرضا حیدرنیا و دکتر شمس‌الدین نیک‌نامی کمال تشکر و قدردانی را دارم. از سرکار خانم دکتر فرخنده امین شکروی که دقت نظرشان موجب پربار شدن این تحقیق گردید و محبت‌های بی دریغشان سبب پیشبرد این مهم گردید کمال تشکر و سپاس را دارم. از مدیریت محترم و پرسنل عزیز گروه آموزش و بهداشت تقدیر و تشکر می‌نمایم.

## چکیده:

سلامت روانی بخش جدایی ناپذیر بهداشت عمومی و یکی از مهمترین شاخه‌های آن است و توجه به این مقوله از برنامه‌های WHO می‌باشد که این سازمان اضطراب را در رأس اختلالات روانی در جهان تخمین زده است. سازمان بهداشت جهانی برای مادر و تأثیر او بر سلامت بهداشت روان سایر اعضای خانواده (از نظر آموزشی و درمانی) نقش کلیدی قائل می‌شود که نهایتاً بر سلامت جامعه اثر خواهد گذاشت. اکثر روان شناسان معتقدند که کمبودهای کیفی و کمی در رابطه مادر و فرزندان اختلال در سلامت روان فرزندان را در پی خواهد داشت و با توجه به اینکه اضطراب در زنان بیشتر از مردان است: توجه به سلامت روان زنان از موضوعات مهم و روز افزون اجتماعی می‌باشد هدف این پژوهش شبه تجربی از نوع قبل و بعد تعیین میزان تاثیر هاتایوگا بر کاهش اضطراب زنان قبل و بعد از آموزش است. برنامه آموزشی براساس آموزش هاتایوگا که شامل اساناهای متن آرامی به همراه تنفس عمیق است.

این پژوهش یک مطالعه شبه تجربی از نوع قبل و بعد است. پژوهش در ورزشگاه اقبال منطقه ۱۲ انجام شد و نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی از بین افراد مراجعه کننده با سطوح اضطراب مختلف انتخاب شدند. توسط مربی مجرب به نمونه‌ها هاتایوگا شامل یک ساعت اسانا و نیم ساعت تن آرامی در هر جلسه آموزش داده شد. مداخله به مدت ۳ ماه که در هر هفته ۳ جلسه به مدت ۹۰ دقیقه آموزش داده شد ابزار گرد اوری شامل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه اضطراب بک بود که قبل از مداخله و ۳ ماه بعد از آن میانگین نمره اضطراب اندازه‌گیری شد سپس داده‌ها بر اساس نرم‌افزار SPSS16 و آزمون‌های آماری توصیفی و t زوجی و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

تجزیه و تحلیل داده‌ها بین میانگین نمرات اضطراب نمونه‌های مورد پژوهش قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0.05$ )

پژوهشگر پیشنهاد می‌کند: انجام تمرینات کم هزینه، ساده و مفرح هاتایوگا با کاهش اضطراب زنان در بهبود سلامت روان زنان، خانواده و در نهایت جامعه همراه است. می‌توان با به کارگیری این تمرینات در راستای کاهش اضطراب گام موثر برداشت.

**واژگان کلیدی:** اضطراب، زنان، هاتایوگا (اسانا و تن آرامی)



## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	فصل اول: مقدمه و مروری بر مطالعات انجام شده
۲	۱-۱. بیان و اهمیت پژوهش
۹	۲-۱. بررسی متون در جهان و ایران
۱۷	۳-۱. کلیات
۱۷	۱-۳-۱. اضطراب
۱۸	۲-۳-۱. اضطراب در سه سطح وجود دارد
۱۸	۱-۲-۳-۱. نورواندروکراین
۱۹	۲-۲-۳-۱. روانی
۱۹	۳-۲-۳-۱. تظاهرات بدنی
۱۹	۳-۳-۱. علائم اضطراب و تنیدگی
۱۹	۱-۳-۳-۱. پاسخ‌های فیزیولوژیکی (بدنی)
۲۳	۲-۳-۳-۱. پاسخ‌های رفتاری به اضطراب
۲۳	۳-۳-۳-۱. پاسخ‌های شناختی به اضطراب
۲۴	۴-۳-۳-۱. پاسخ‌های عاطفی - هیجانی به اضطراب و تنیدگی
۲۵	۴-۳-۱. روی آوردهای نظری درباره اضطراب
۲۵	۱-۴-۳-۱. نظریه‌های روان تحلیل‌گری
۲۶	۲-۴-۳-۱. فرضیه‌های رفتاری نگر
۲۶	۳-۴-۳-۱. نظریه‌های هستی نگر
۲۷	فصل دوم: مواد و روش‌ها
۲۸	۱-۲. مواد و روش‌ها
۲۸	۱-۱-۲. هدف کلی

۲۸	..... ۲-۱-۲. اهداف اختصاصی
۲۸	..... ۳-۱-۲. فرضیه‌ها
۲۹	..... ۴-۱-۲. متغیر مستقل
۲۹	..... ۵-۱-۲. متغیرهای وابسته
۲۹	..... ۶-۱-۲. تعریف واژه‌ها
۳۰	..... ۷-۱-۲. نوع پژوهش
۳۰	..... ۸-۱-۲. جامعه پژوهش
۳۰	..... ۹-۱-۲. نمونه پژوهش
۳۱	..... ۱۰-۱-۲. تعیین حجم نمونه
۳۲	..... ۱۱-۱-۲. معیار ورود
۳۲	..... ۱۲-۱-۲. معیار خروج
۳۲	..... ۱۳-۱-۲. محیط پژوهش
۳۲	..... ۱۴-۱-۲. روش کار
۳۳	..... ۱۵-۱-۲. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها
۳۴	..... ۱۶-۱-۲. روش نمره‌گذاری
۳۴	..... ۱۷-۱-۲. تعیین اعتبار و اعتماد ابزار گردآوری اطلاعات
۳۵	..... ۱۸-۱-۲. ملاحظات اخلاقی
۳۵	..... ۲-۲. روش آموزشی (هاتا یوگا)
۳۶	..... ۱-۲-۲. روش تن آرامی
۴۰	..... ۲-۲-۲. آسانا

## ۴۶ ..... فصل سوم: نتایج و یافته‌ها

۴۷	..... ۱-۳. نتایج
۵۰	..... ۲-۳. نتیجه‌گیری کلی

فصل چهارم: بحث، نتیجه‌گیری و پیشنهادها..... ۵۲

۴-۱. بحث و تفسیر داده‌ها..... ۵۳

۴-۲. پیشنهادها و کاربردهایی که از انجام این تحقیق متصور است..... ۵۸

۴-۳. جنبه بدیع و نوآوری..... ۵۸

فهرست منابع و مآخذ..... ۶۰

ضمائم..... ۶۶

چکیده انگلیسی..... ۷۴

# فصل اول:

مقدمه و مروری بر مطالعات انجام شده

## ۱-۱. بیان و اهمیت پژوهش

بهداشت روان بخش جدایی ناپذیر از بهداشت عمومی و یکی از مهمترین شاخه‌های آن است و توجه به این مقوله از برنامه‌های WHO می‌باشد [۱] این سازمان اضطراب را در راس اختلالات روانی با آمار ۴۰۰ میلیون نفر در جمعیت جهان تخمین می‌زند [۲]. بهداشت روان به طور معنی‌داری در کیفیت زندگی اثرگذار است. افزایش کیفیت زندگی و احساس ارزشمندی از مقوله‌های بسیار مهم در حفظ سلامت روان افراد در هر جامعه است. یکی از مسائلی که انسان‌ها همیشه با آن درگیر بوده پدیده اضطراب است. طی تحقیقاتی که اخیراً انجام شده است ۸۰ درصد بیماری‌های امروزی باعث آن فشارها روانی و اضطراب است. اضطراب یک احساس منتشره بسیار ناخوشایند است و اغلب مبهم که با یک یا چند شاخص جسمی مانند تنش عضلانی احساس خالی شدن سردل، تپش قلب و کاهش توانایی سیستم ایمنی بدن می‌باشد. [۳، ۴]

بنابراین در میان اختلالات روانی، اختلالات اضطرابی احتمالاً شایع‌ترین اختلال روانی می‌باشد طبق برآوردهای سازمان جهانی بهداشت میزان اضطراب نه تنها در کشورهای در حال توسعه شیوع بالایی دارد بلکه در کشورهای توسعه یافته نیز شیوع بسیار بالایی دارد دلیل این افزایش را تا حدود وابسته به رشد روز افزون جمعیت تغییرات سریع اجتماعی همچون شهرنشینی فروپاشی خانواده و مشکلات اقتصادی دانست. طبق پژوهشی که در سال ۱۳۷۸ در ایران روی وضعیت روان افراد ۲۰ ساله و بالاتر با حجم نمونه بالا (۳۵۰۱۴ نفر) انجام شد شیوع اختلالات روانی در جمعیت بالای ۲۰ سال کشور ۳۱/۳ درصد در مناطق شهری و ۲۸/۹ درصد در مناطق روستایی بر آورد شد که در این میان اختلالات اضطرابی بیشترین شیوع را داشته که ابتدا زنان به اضطراب را بیش از مردان دانستند [۵، ۶]

امروزه حدود ۴۵۰ میلیون نفر از مردم دنیا از درجاتی از اختلال روانی رنج می‌برند طبق آمار سازمان جهانی بهداشت در سال (۲۰۰۱) ۳۳ درصد از عمر سپری شده با ناتوانی به دلیل بیماری‌های عصبی-روانپزشکی بود است ۴ مورد از ۶ علت اصلی سال‌های سپری شده عمر با ناتوانی به دلیل بیماری‌های عصبی-روانپزشکی را اضطراب به خود اختصاص داده است. بیش از ۱۵۰ میلیون نفر از مردم دنیا در هر برهه از زمان از اضطراب رنج می‌بردند

تحقیق فویراشتاین (به نقل از کافی ۱۳۷۵)<sup>۱</sup>، ارتباط بین سطح اضطراب با چهار عامل سن، جنسیت، و وضعیت تاهل و سطح تحصیلات را بررسی کردند. نتایج نشان داده که افراد جوان تر از ۵۰ سال رویدادهای اضطراب زای بیشتری را نسبت به افراد مسن تر تجربه می‌کنند. وقوع رویدادهای اضطراب زای در افراد کمتر از ۳۰ سال سه برابر بیشتر از افراد بالای ۳۰ سال است. همچنین گزارش کردند که زنان تنیدگی‌های بیشتری را از مردان احساس می‌کنند و نیز افراد مجرد و طلاق گرفته بیشتر از متاهلین رویدادهای اضطراب‌زا را تجربه می‌کنند و افراد با سطح بالاتر تحصیل دارای سطح اضطراب بالاتری نسبت به افراد تحصیل نکرده دارند. وی نتیجه گرفت سطح اضطراب با سطح تحصیلات و وضعیت تاهل رابطه نزدیکی دارند [۷].

طبق تحقیقات انجام شده اضطراب ریشه اصلی بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی است و مشکلات فراوان اقتصادی و اجتماعی در جامعه به وجود می‌آورد از جمله:

- هزینه‌های گزاف دارو

- غیبت از کار به دلیل بیماری‌های جسمی و روانی

- بهم خوردن کانون خانواده و در نهایت نداشتن جامعه سالم [۵، ۸]

توجه به سلامت روان زنان و تاثیر آنان در حفظ کانون خانواده و داشتن جامعه‌ای سالم از اهداف سازمان جهانی بهداشت است حال به اهمیت توجه سلامت روان زنان و ارتباط آن با سلامت روان فرزندان و در نهایت جامعه می‌پردازیم.

رشد و تکامل انسان در دوره شیرخوارگی و کودکی از نظر رشد اجتماعی، عاطفی، شناختی، و جسمانی دارای ویژگی‌هایی است که می‌تواند کودک را از نظر سلامت روانی آسیب پذیر سازد. سازمان بهداشت جهانی برای مادر نقش کلیدی را در زندگی کودک از نظر آموزشی قائل است. دوران

---

1- Shtain

شیرخوارگی از دوره‌های بسیار مهم در رشد و تکامل انسان محسوب می‌شود. این اهمیت به چند دلیل قابل بحث و بررسی است. اول اینکه رشد جسمانی نوزاد بعد از تولد به سرعت زیادی ادامه پیدا می‌کند و نوزاد در مدت زمان نسبتاً کمی توانایی‌هایی را کسب می‌کند تا بتواند در دنیای بیرون از رحم مادر به زندگی ادامه دهد. دوم اینکه دو رویداد بسیار مهم در زندگی انسان در این دوره اتفاق می‌افتد. حدوداً یک سال پس از تولد نوزاد توانایی راه رفتن را پیدا می‌کند و حدوداً در همین زمان اولین کلمات قابل فهم توسط کودک ادا می‌شود. راه رفتن و سخن گفتن نتیجه تکامل بازتاب‌های فطری و بدوی در کودک و تعامل پیچیده بین رشد این بازتاب‌ها و رابطه کودک با دیگران و محیط اجتماعی می‌باشد. بعلاوه دوره شیرخوارگی دوره‌ای است که کودک برای رشد سالم و کامل نیاز به ایجاد روابط اجتماعی و عاطفی تنگاتنگ با والدین بخصوص با مادر خود دارد. بسیاری از روانشناسان کیفیت و کمیت این ارتباط اولیه را مبنای اصلی رشد شخصیت و سلامتی روان انسان می‌دانند.

کودک شیرخوار توانایی ابزار بسیاری از ناراحتی‌های روانی را به طوری که در سال‌های بعد زندگی دیده می‌شوند ندارد. مثلاً نوزاد در برابر کمبود محبت از طرف مادر از خود افسردگی نشان نمی‌دهد. بیشتر اختلالات روانی در دوره شیرخوارگی به صورت عوارض جسمانی (روان تنی و سایکوسوماتیک)<sup>۱</sup> خود را نشان می‌دهند. عوارضی مثل بی‌خوابی، دل درد، اسهال و یبوست و ناراحتی‌ها و اختلالات پوستی تنفسی و گوارشی می‌توانند به دلیل کمبودهای عاطفی و روانی در این دوره ظاهر شوند و در بسیاری از موارد والدین، متخصصان و دست‌اندرکاران بدون توجه به ریشه عاطفی و روانی با آنها برخورد می‌کنند.

رنه اشپیتز<sup>۲</sup> روان تحلیلگر اتریشی الاصل امریکایی به پدیده آزرده‌گی‌های روان-سمی<sup>۳</sup> اشاره می‌کند که نتیجه نارسایی‌های کمی و کیفی در رابطه عاطفی بین مادر و کودک هستند. اشپیتز معتقد است که اختلالاتی مانند اغمای نوزاد، قولنج سومین ماه و اگزمای کودکی زمانی به وجود می‌آیند که در اولین سال زندگی نوزاد از محبت عاطفی مادر محروم شده باشد یا سهل‌انگاری و طرد شدن از طرف مادر نسبت به نوزاد دیده شود [۹، ۱۰، ۱۱]

در دوران نوجوانی نیز رابطه مادر با فرزند نقش حساسی در شکل‌گیری شخصیت نوجوان دارد.

---

1- Psychosomatic disorder

2- Rene spitz

3- Psychotoxics

رابطه مطلوب بین مادر و فرزند در دوران نوجوانی باعث می‌شود تا وی بتواند احساسات خود و دیگران را بهتر درک و بیان نماید و با ایجاد رابطه با مادر خود نه تنها اولین قدم‌ها را در راه اجتماعی شدن و آموختن روابط انسانی و اجتماعی بردارد بلکه با کسب اعتماد می‌تواند با فراغ بال و آسودگی بیشتری از توانایی‌های خود استفاده کند و به جستجو در محیط خود بپردازد. رشد و تکامل انسان در این دوره بستگی مستقیم به رفتار و عکس‌العمل‌های اطرافیان دارد و استقلال فرزند بدون خواست مادر امکان پذیر نیست و به نظر ما والدین محور اصلی را در بهداشت روانی فرزندان را تشکیل می‌دهند. اکثر روان‌شناسان معتقدند که کمبودهای کیفی و کمی در رابطه بین مادر و فرزندان اختلال در سلامت روان فرزندان را در پی خواهد داشت.

فروید اضطراب را در درد روانی نامیده و میزان شیوع آن در عرض ۱ سال ۱۷/۷ درصد است و در زنان ۳۰/۵ درصد است [۱۲].

اهمیت اضطراب در زندگی عصر حاضر از سوی نویسندگانی چون کامو<sup>۱</sup> (۱۹۴۷) که دوران ما را قرن اضطراب نامیده است. اگر چه عقیده بر این است که اضطراب کم برای حیات و زندگی روزمره لازم است اما اضطراب زیاد آثار و زیان‌های جدی بر جسم و روان و روابط اجتماعی دارد. در هنگام اضطراب و برانگیختگی دستگاه عصبی سمپاتیک تعدادی از فرایندهای فیزیکی بدن را به سرعت فعال می‌کند در این فرایند هورمون‌هایی مانند ادرنالین و کورتیکوستروئیدها به درون خون ترشح می‌کند که باعث گرفتگی و تنش عضلانی می‌شود که مهمترین پیامد اضطراب می‌باشد. اضطراب طولانی مدت معمولاً همراه با پاسخ‌های فیزیکی از جمله افزایش متابولیک بدن، کاهش ایمنی بدن، افزایش کار دستگاه قلب و عروق و دستگاه گوارش را همراه دارد. اضطراب علاوه بر آثار منفی فوق باعث تغییرات روانشناختی و اجتماعی دیگر از قبیل شک و تردید عدم تصمیم‌گیری احساس بیچارگی حساسیت و عصبانیت می‌گردد [۹، ۱۲]. نظریه دیگر تحریک سیستم عصبی خودکار در حین برانگیختگی که به همراه سه نوروترانسمیتر نور اپی نفرین، سروتونین و گاما بوتیریک اسید است که باعث لرزش اندام‌ها و تنش عضلانی می‌شود. از دیگر آثار سوء اضطراب شخص مضطرب ناگهان عنان خشم را رها کرده و به کسانی که اتکا کرده بود به شدت حمله می‌کند و به دنبال آن احساس تقصیر و پشیمانی و سرزنش خویش را موجب می‌شود که در این حالت فرد اعتماد به نفس خود را نیز از دست

---

1- kamo



می‌دهد [۱۳]. موجب تضعیف عملکرد فرد می‌شود [۱۴]. باکر<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) و فردیک<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) احساس اضطراب را در زنان خیلی بیشتر از مردان گزارش کرده‌اند. آکیبا<sup>۳</sup> در مطالعه‌ای بین فرهنگی ضمن اشاره به شرایط خاص و زعم او الگوهای رایج رسانه‌ای در زمینه مد و زیبایی در ایران و آنچه در رسانه‌ها و آگهی‌های مد و زیبایی در حال تبلیغ است.

یکی از دلایل تنش و اضطراب در خانم‌ها می‌داند که این گونه تبلیغات افراطی در تفسیر لاغری به عنوان جذابیت‌های جسمانی زنان باعث نارضایتی از خود کاهش عزت نفس و اضطراب می‌شود. زنان ۲۰-۴۹ ساله که بیشتر در معرض این تبلیغات هستند و تنش‌های دیگری نیز بنا به اقتضای سن آنها باعث شیوع بسیار زیاد در این جنس و در این سن می‌شود و به دلیل اینکه خانم‌ها محور اصلی خانواده هستند و تعامل آنها را با فرزندان و همسر بسیار نقش کلیدی در خانواده دارد. برای خانواده دارا بودن سلامت روان و داشتن آرامش و قدرت تصمیم‌گیری و تعادل در زندگی حائز اهمیت است. که سلامت بانوان باعث ارتقاء کیفیت زندگی خود، فرزندان، همسر، در نهایت جامعه خواهد شد [۱۵، ۱۶].

گورهام<sup>۴</sup> (۱۹۸۹) الگوی فرضی دیگری را براساس پنج بعد انسانی در نظر گرفته است براساس این نظریه انسان دارای ابعاد ذهنی، فیزیکی، بدنی، اجتماعی، عاطفی و معنوی است. در نظر بگیریید که در دوران کودکی و نوجوانی مشکلات حل نشده و تضادهای مختلف با والدین، مخصوصاً مادر خود داشته باشید. این تضادهای درونی می‌تواند اختلالات روان تنی را در فرد به وجود بیاورند. در اثر ناراحتی‌هایی چون درد عضلات و سردرد و غیره و... از نظر ذهنی تفکرات منفی نسبت به خود و دیگران در فرد شکل می‌گیرد. این تفکرات حتی می‌تواند به صورت وسواس فکری شخص را آزار دهد. در نتیجه برداشت‌های غیرمنطقی از واقعیت‌ها و رویدادهای زندگی در فرد احساسات ناخوشایندی چون افسردگی، عدم اعتماد بنفس، اضطراب و منفی‌گرایی ایجاد می‌کند. از نظر اجتماعی فرد در ایجاد رابطه با دیگران مشکل پیدا می‌کند. مشکلات خود را با والدین به اکثر کسانی که با وی در تماس هستند تعمیم می‌دهد و در نتیجه رفتارش با دیگران همراه با ترس، ناامنی، عدم اعتماد و خصومت و

---

1- Barker

2- frederik and etal

3- Akibia

4- Gorham

عناد است. در عین حال نیاز برای بخشودن و بخشیده شدن و حل مشکلات دیرینه در او وجود دارد. از دیدگاه گورهام بهداشت روانی در برخورد با این انسان باید ابعاد مختلف ذهنی، فیزیکی، عاطفی، اجتماعی و معنوی وی را مورد بررسی قرار دهد. در مثالی که در بالا ذکر شد، بیدار کردن و تقویت نیاز معنوی انسان بدون شک می‌تواند در حل مشکلات نقش عمده‌ای را ایفا کند. پس با تأمین سلامت روان مادر می‌توانیم سلامت روان کودکان که خودشان نقش مهمی در جامعه خواهند داشت و نهایتاً سلامت جامعه را تأمین کنیم [۸].

فشار روزافزون عوامل اضطراب زاء، مانند افزایش زندگی شهرنشینی و پیشرفت علم و تکنولوژی که بشر امروزی به ارمغان آورده است، امروزه راههای درمانی مختلفی برای درمان و کاهش اضطراب وجود دارد: ۱. شیوه سنتی که از انواع و اقسام داروهای آرام بخش برای کاهش اضطراب و افزایش تحمل مراجعان استفاده می‌کند، هرچند این داروهای آرامبخش به بسیاری از مردم کمک می‌کند ولی مکانیزم زیربنایی پاسخ‌ها را تغییر نمی‌دهند، به خاطر همین تجویز داروهای قوی تر برای نگهداشتن سطح تنیدگی بیمار در حدی مطلوب دائماً لازم می‌آید. بعلاوه، افراد به کنترل درونی پاسخ‌های اضطراب در عوض، به طور فزاینده‌ای به یک داروی بیرونی برای مقابله با نارسایی ناشی از اضطراب در بدن، مواجه می‌شود. در هر حال معلوم شده است که داروها فقط فرد را به طور موقت از این نارسایی‌ها نجات می‌دهند. ۲. به غیر از تجویز دارو محققان فیزیکیال اکتیویتی را به عنوان شیوه‌ای موثر بر اضطراب دانسته‌اند از این میان هاتا یوگا که شامل اساناه‌ها (حرکات) و تن آرامی (ریلکسیشن) هم جزئی فیزیکیال اکتیویتی را با حرکات تأمین کرده وهم با تن آرامی آرامش جسم و ذهن را باعث می‌شود [۱۲]، [۱۷].

استالوود<sup>۱</sup> (۱۹۸۱) با طرفداری از این نظریه که موجودیت کامل فرد شامل بدن، ذهن و روح است و این سه جنبه به طور تفکیک ناپذیری با هم در تعامل هستند یک مدل فرضی از معنویت را ارائه داده است. به اعتقاد وی قسمت ظاهری انسان طبیعت زیست شناختی اوست که شامل ساختار ژنتیکی، بیوشیمیایی و فیزیکی می‌شود. ذهن انسان از چهار بخش مجزا یعنی اراده، عاطفه، هوش، و حس اخلاقی تشکیل شده و قسمت درونی و پنهانی انسان معنویت می‌باشد. تغییر در هر یک از این سه بخش اساسی سایر اجزاء را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در نتیجه موجودیت انسان را متأثر می‌سازد.

---

1- Stallwood

که استفاده از روش هاتا یوگا را موثر روی بعد جسمانی و روانی و معنوی دانسته و تعادل را بین جسم و ذهن ایجاد می‌کند. انسان موجودی پیچیده است که از ابعاد گوناگونی تشکیل شده است ابعاد اصلی انسان جسمی، روحی، معنوی، می‌باشد که هرگونه تغییر در هر بعدش در سایر ابعاد اثر خواهد گذاشت. [۱۸]

ما با استفاده از هاتایوگا می‌خواهیم تعادل را در ابعاد جسمی، روحی، معنوی ایجاد کنیم. صاحب نظران غرب، هاتایوگا که شامل تن آرامی و آساناها می‌باشد را از بهترین راه‌های کاهش اضطراب و استرس دانسته‌اند. [۱۹]

از دهه ۱۹۷۰ یوگا، مراقبه، و دیگر فنون کاهش دهنده فشار روانی به عنوان درمان‌های مکمل جهت درمان اضطراب و افسردگی مورد مطالعه قرار گرفته و به میزان زیادی استفاده شده است. شرکت در کلاس‌های یوگا و به کار بردن آن در دو دهه‌ی اخیر به شدت افزایش یافته است. شواهد حاکی از آن است که کاربرد هاتایوگا سازگاری‌های اجتماعی، سلامت عمومی را افزایش می‌دهد و از میزان افسردگی و اضطراب می‌کاهد [۱۶]

یوگا یکی از راه‌های خودآگاهی و آگاه شدن بر احساسات و به دست آوردن کنترل احساسات می‌باشد. [۱۶]

**هاتایوگا:** هاتایوگا برگرفته از واژه سانسکریت یوگ<sup>۱</sup> به معنی اتحاد و به هم پیوستن می‌باشد و به معنای ایجاد کننده هماهنگی و توازن بین جسم و ذهن است. هدف هاتایوگا هماهنگ کردن سیستم‌های مختلف بدن و خودآگاهی است طبق گزارشات پزشکی یوگا هماهنگی و هارمونی را بین سیستم اعصاب و غدد مترشحه داخلی ایجاد کرده و این هماهنگی به طور مستقیم روی سیستم‌های داخلی و اندام‌ها تاثیر می‌گذارد، هاتا یوگا شامل ۷۰۰۰ حرکت است که این حرکات «آسانا» نام دارد این حرکات با تنفس آهسته و عمیق (پرانایاما) همراه است. تن آرامی در یوگا اشکال مختلفی دارد که اساس آن رها سازی عضلات و رفع تنش از آنها است.

محققان در جستجوی راه‌های غیر تهاجمی و غیر دارویی جهت درمان اختلالات اضطرابی هستند که آموزش آرمیدگی (تن آرامی) ابزاری برای مقابله با اضطراب و فشار روانی است. آرمیدگی ماهیتا دارای اثرهای فیزیولوژیکی مخالف آن دسته از تاثیراتی است که بوسیله فشارهای روانی ایجاد می‌شود

---

1- yog

و به طور خاص آرمیدگی کاهشی در فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک ایجاد می‌کند و سبب افزایش فعالیت سیستم عصبی پاراسمپاتیک می‌شود، بنابراین آرمیدگی باعث کاهش ضربان قلب، فشار خون فعالیت غدد تعریق، تغییر امواج مغزی و کاهش فعالیت حرکتی-جسمانی می‌گردد. [۲۰ و ۲۱]

آرمیدگی یک مهارت است که باید آموزش داده شود و با تمرین افراد در بازشناسی و از بین بردن تنش در بدن خودشان، بدون استفاده از دارو، مهارت پیدا کنند. در تمرینات تمرکزی و کششی یوگا با تمرکز و آگاهی از نقاط بدن و آگاه شدن به اندام، می‌توان بعد از مدتی خودآگاهی در فرد را ایجاد کرد. این تمرینات با تاثیر بر غدد و اندام داخلی باعث اصلاح و ترمیم فعالیت‌های الکتروشیمیایی سیستم عصبی می‌شود. [۲۲ و ۲۳].

هاتایوگا به طرق مختلف بر اضطراب و افسردگی تاثیر می‌گذارد متعاقب تمرین‌های یوگا، ترشح هورمون کورتیزول که با ایجاد اضطراب در انسان ارتباط تنگاتنگی دارد، را کاهش می‌دهد همچنین هاتایوگا بر افزایش بازدارنده انتقال دهنده عصبی گاما آمینو بوتیریک اسید موثر است. و به این ترتیب باعث کاهش اضطراب و استرس می‌شود [۲۴ و ۲۵]

از دیدگاه روان شناسی تمرین‌های یوگا با کاستن از تنش به سازگاری و تعدیل کمک می‌کند و با محدود کردن حالت‌های ذهن و روح و کاهش انگیزتگی قشر مخ، آرامش ذهن را برای انسان به ارمغان می‌آورد و لذا باعث کاهش اضطراب می‌شود. [۲۶ و ۲۷ و ۲۸]

در یوگا درمانی از حرکات یوگا، کنترل تنفس، آرام سازی و مراقبه، جهت رهایی از فشارهای هیجانی و عضلانی، افزایش تمرکز، بالا بردن سطح اکسیژن خون و کمک خواستن از جسم در بهبودی خود استفاده می‌کنند [۲۹، ۳۰، ۳۱]

## ۲-۱. بررسی متون در جهان و ایران

تحقیق نوربخش که روی زنان ساکن تهران در سال ۱۳۹۰ انجام شد. که به ۲ گروه مورد و شاهد تقسیم شدند گروه مورد ۳ ماه تحت آموزش و تمرینات یوگا قرار گرفتند. که در این ۳ ماه ۲۷ جلسه ۱ ساعته آموزش دیدند اثربخشی یوگا روی تاب آوری زنان و بهبود سلامت عمومی شرکت کنندگان همچنین تاثیر این تمرینات یوگا را روی کاهش اضطراب و سلامت جسمی و کارکرد اجتماعی