



The Effect of Yoga Therapy Techniques on Resilience and Death Anxiety of Elderly Women

Hakime Kafi¹, Hamid Molai Zarandi^{2*}, Vahid Manzari Tavakoli³

1- Ph.D.Student of Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Hamid Molai Zarandi, Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran.

Email: hamid.molayi@gmail.com

Received: 18 Aug 2023

Accepted: 27 Aug 2023

Abstract

Introduction: The prevalence of psychological problems in elderly women is high, and interventions are needed to solve these problems. This research was conducted with the aim of determining the effectiveness of yoga therapy techniques on resilience and death anxiety of elderly women in Shahrabak city.

Methods: The research method was semi-experimental and pre-test, post-test with a control group. The statistical population included all the elderly women of Shahrabak city in 1402, 30 elderly women (15 people of the experimental group and 15 people of the control group) were selected by the available sampling method. Data collection tools were Connor and Davidson's (2003) resilience questionnaires and Templer's (1970) death anxiety questionnaire. The intervention of yoga therapy techniques was performed on the experimental group and the control group did not receive any intervention. Data analysis was done with descriptive tests (mean and standard deviation) and covariance analysis using SPSS version 25 software. P level less than 0.05 was considered significant.

Results: In the resilience variable, the mean and standard deviation of the experimental group in the pre-test was 56.55 ± 5.74 and in the post-test it was 67.82 ± 6.12 and in the death anxiety variable, the mean and standard deviation of the experimental group in the pre-test 11.87 ± 3.04 test and 7.15 ± 2.12 in the post-test. The results of covariance analysis also showed that yoga therapy techniques had an effect on endurance and death anxiety of elderly women ($P < 0.01$).

Conclusions: Based on the research findings, yoga therapy techniques can be used to reduce the mental problems of elderly women.

Keywords: Death anxiety, Resilience, Yoga therapy techniques, Women, Elderly.



10.22034/JOGE.8.4.1

تأثیر تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند

حکیمه کافی^۱، حمید ملایی زرنندی^{۲*}، وحید منظری توکلی^۳

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.

۳- استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: حمید ملایی زرنندی، استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.

ایمیل: hamid.molayi@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۵/۲۷

چکیده

مقدمه: شیوع مشکلات روانشناختی در زنان سالمند بسیار است که برای رفع این مشکلات به مداخلاتی نیاز می باشد. این پژوهش با هدف تعیین تأثیر تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند شهرستان شهرابک انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان سالمند شهرستان شهرابک در سال ۱۴۰۲ بودند که ۳۰ زن سالمند (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های تاب آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) و پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰) بود. مداخله تکنیک های یوگا درمانی بر روی گروه آزمایش انجام شد و گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها: در متغیر تاب آوری، میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش در پیش آزمون $56/55 \pm 5/74$ و در پس آزمون $67/82 \pm 6/12$ و در متغیر اضطراب مرگ، میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش در پیش آزمون $11/87 \pm 3/04$ و در پس آزمون $7/15 \pm 2/12$ به دست آمد. نتایج تحلیل کوواریانس نیز نشان داد که تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند تأثیر داشت ($P < 0/01$).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش، از تکنیک های یوگا درمانی برای کاهش مشکلات روانی زنان سالمند می توان استفاده کرد.

کلیدواژه ها: اضطراب مرگ، تاب آوری، تکنیک های یوگا درمانی، زنان، سالمند.

مقدمه

بهداشتی را درگیر خود ساخته است. در دو دهه آینده افزایش تعداد سالمندان بسیار چشمگیر خواهد بود. بهبود شرایط زندگی، مراقبت های بهداشتی و درمانی، افزایش طول عمر و امید به زندگی، پدیده سالمندی را در جوامع به دنبال داشته است (۱).

بر اساس گزارش جمعیت سالمندی سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۵، در بین سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۳۰، میزان رشد

سالمندی فرآیندی همگانی و اجتناب ناپذیر است که از نقطه لقاح آغاز می شود و در تمام عمر ادامه می یابد، به طوری که همه موجودات زنده سالمندی را تجربه می کنند. امروزه افزایش جمعیت سالمندان معضلی مهم در هر جامعه ای است که تمامی ابعاد اقتصادی، اجتماعی و

حکیمه کافی و همکاران

اضطراب مرگ به یک اضطراب موقعیتی، ادراک از فناپذیری را محدود می کند و بنابراین به عنوان یک استراتژی مقابله در نظر گرفته می شود. شکست در این استراتژی مقابله ای ممکن است به عنوان یک کاتالیزور برای شکل گیری اختلالات روانی به عنوان ابعاد پاتولوژیک اضطراب مرگ در نظر گرفته شود که با سایر اختلالات روانی از جمله اختلالات اضطرابی همراه است (۶).

تاب آوری یکی از این مفاهیم و سازه های بهنجار مورد توجه و مطالعه روان شناسی مثبت است. و از آنجا که عدم تاب آوری نیز یکی از مشکلات سالمندان است، لذا دیگر متغیر مورد بررسی در این پژوهش، تاب آوری می باشد. تاب آوری در واقع فرایند توانایی، یا پیامد سازگاری موفقیت آمیز، علی رغم شرایط چالش برانگیز و تهدید کننده است. تاب آوری به این مسئله می پردازد که فرد علی رغم قرار گرفتن در معرض فشارهای شدید و عوامل خطر می تواند عملکرد اجتماعی خود را بهبود داده و بر مشکلات غلبه کند (۷). تاب آوری پدیده ای است که از پاسخ های انطباقی طبیعی انسان حاصل می شود و علی رغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت و غلبه بر تهدیدها توانمند می سازد (۸). تاب آوری صرف مقاومت منفعل در برابر آسیب ها یا شرایط تهدید کننده نیست، بلکه فرد تاب آور، مشارکت کننده، فعال و سازنده ی محیط پیرامونی خود است. تاب آوری قابلیت فرد در برابر برقراری تعادل زیستی، روانی، معنوی در مقابل شرایط مخاطره می باشد (۹).

مداخله های درمانی و آموزش های مرتبط از جمله آموزش یوگا نقش مهمی در کاهش آسیب های وارده بر سالمندان دارد. لذا اگرچه یوگا به عنوان یک فلسفه روحانی در طول تاریخ مطرح بوده اما بعنوان درمان و مداخلات روانی نیز بکار گرفته شده و در سه دهه ی اخیر، استفاده از آن افزایش روزافزونی داشته است (۱۰). تمرینات غیر هوازی یوگا به صورت آرام انجام می شود و باعث ارتباط جسمی و شناختی در سالمندان می شود. یوگا ورزشی بدنی- ذهنی است که با فرایندهای فیزیولوژیک و روانی ارتباط دارد. تأکید یوگا بر آرام سازی است و تمرینات آن به صورت ایستا و پویا انجام می شوند که متمایز از ورزش های معمولی هستند (۱۱). تمرینات یوگا کمک می کند آندروفین بیشتری به بدن برسد و برای مدت طولانی تری حفظ شود، که این امر نه تنها باعث افزایش سطح خلق فرد می شود که

جمعیت افراد بالای ۶۰ سال در جهان ۶۵ درصد افزایش خواهد داشت و به رقمی نزدیک به نهمصد و یک میلیون نفر تا یک میلیارد و چهارصد میلیون نفر خواهد رسید. این رقم تا سال ۲۰۵۰ به رقمی دو برابر یعنی نزدیک به دو میلیارد و صد میلیون نفر خواهد رسید. شمار ۱۲۵ میلیون سالمند بالای ۸۰ سال تا سال ۲۰۱۵ نیز به رقمی بالغ بر ۴۳۴ میلیون نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. ۶۶ درصد از این جمعیت در کشورهای در حال توسعه خواهند بود و ۵۸ درصد از آنان را زنان سالخورده تشکیل خواهند داد. بیش از نیمی از جمعیت سالمندان دنیا را زنان تشکیل می دهند، که بیشتر آنان در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند و در آینده نیز این نسبت به طور چشمگیری افزایش خواهد یافت (۲). لذا جمعیت سالمندی یکی از چالش های اساسی ایران در سال های آینده نیز خواهد بود که جامعه ناچار است با آن رو به رو شود (۳). سالمندان به دلیل تغییرات جسمی، بهداشت ضعیف، ناتوانی و از دست دادن وابستگان، بیشتر به مرگ فکر و یا در مورد آن صحبت می کنند و این سبب ایجاد اضطراب می شود. بنابراین یکی از متغیرهای مورد بررسی پژوهش حاضر، اضطراب مرگ می باشد. اضطراب مرگ یکی از مسائل روان شناختی شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی ها می باشد. این مفهوم به حالتی گفته می شود که فرد احساس اضطراب، نگرانی یا ترس مربوط به مرگ یا مردن را تجربه می کند و می تواند به در ماندگی، تغییرات جسمانی، از دست دادن کنترل، احساس تنهایی و احساس گناه منجر شود و کارکردهای زندگی عادی فرد را به طور منفی تحت تأثیر قرار دهد (۴).

در بحث درباره مسائل زندگی و شرایط اساسی انسان بودن، محققان بر چهار مفهوم اصلی وجودی متمرکز شده اند که عبارتند از آزادی، معنی، کناره گیری (انزوا) و مرگ. وقتی مردم با حوادث تهدیدکننده زندگی روبرو هستند، احتمال دارد که افکار اضطرابی مرتبط با مرگ را تجربه کنند. اضطراب مرگ اصطلاحی برای مفهوم سازی ترس و آزار ناشی از آگاهی مرگ است که در آن فرد بیم، ترس و نگرانی مرتبط با مرگ و مردن را تجربه می کند (۵). هنگامی که افراد با مرگ به عنوان پیامد بیماری مواجه می شوند پنج مرحله متمایز؛ اما پیشرفته از استراتژی های مقابله روانی غم انگیز یا اضطراب را تجربه می کنند که عبارتند از انکار، خشم، چانه زنی، افسردگی و سپس پذیرش مرگ. تبدیل

و ریزش آزمودنی‌ها وجود نداشت. پرسشنامه‌های تاب‌آوری و اضطراب مرگ بعنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس تکنیک‌های یوگا درمانی به صورت گروهی، روی گروه آزمایش اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در نهایت پس از پایان جلسات درمانی، از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. معیار ورود به پژوهش شامل سالمند بودن، سواد خواندن و نوشتن، نداشتن بیماری شدید، کسب نمره پایین در پرسشنامه تاب‌آوری و کسب نمره بالا در پرسشنامه اضطراب مرگ و شرکت نکردن همزمان در برنامه‌های تمرینی دیگر، و معیارهای خروج شامل دریافت همزمان نوع دیگری از روان‌درمانی و غیبت بیش از سه جلسه بود. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش با تمایل خود شرکت کردند. ب) اطلاعات پرسشنامه‌ای به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی ثبت گردید.

پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (Davidson and Connor Questionnaires Resilience): پرسشنامه تاب‌آوری توسط کونور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ طراحی شد. نمره‌گذاری گزینه‌ها در این مقیاس بدین شرح است: کاملاً نادرست = ۰ به ندرت = ۱ گاهی درست = ۲ اغلب درست = ۳ همیشه درست = ۴. این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به‌غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است. زیرمقیاس تصور از شایستگی فردی: ۲۵-۲۴-۲۳-۱۷-۱۶-۱۲-۱۱-۱۰. زیرمقیاس اعتماد به‌غرایز فردی تحمل عاطفه منفی: ۲۰-۱۹-۱۸-۱۵-۱۴-۷. زیرمقیاس پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن: ۸-۴-۲. زیرمقیاس کنترل: ۲۲-۲۱-۱۳. زیرمقیاس تأثیرات معنوی: ۹-۳. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات با هم جمع می‌شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هرچه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس. نقطه برش این پرسشنامه امتیاز ۵۰ می‌باشد. به عبارتی، نمره بالاتر از ۵۰ نشانگر افراد دارای تاب‌آوری خواهد بود و هرچه این امتیاز بالاتر از ۵۰ باشد، به همان میزان شدت تاب‌آوری فرد نیز بالاتر خواهد بود و برعکس. کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب پایایی

به دنبال آن احساس نشاط و شادابی و سرزندگی را برای فرد فراهم می‌نماید که این امر نیز به نوبه خود افزایش سطح رضایت خاطر از زندگی را ایجاد می‌نماید. شرکت در فعالیتهای یوگا افراد را از نظر فضایی و مکانی به هم نزدیک می‌نماید و همچنین در سلامت و آمادگی جسمانی، تعادل و ثبات هیجانی، افزایش اعتماد به نفس، تصویر بدنی و اجتماعی مثبت، آرامش و تقویت افکار مثبت تأثیر دارد. لذا یوگا از جمله روش‌های مهم تکامل جسمانی و روانی محسوب می‌گردد و می‌توان بیان داشت که یوگا نقش مهمی در دوران سالمندی دارد (۱۲).

پژوهش‌ها نشان دادند که تمرینات یوگا بر کاهش افسردگی و مشکلات اضطرابی سالمندان تأثیر دارد (۱۳، ۱۴). همچنین پژوهش‌ها نشان دادند که تمرینات یوگا بر افزایش سلامت روان شناختی و سایر متغیرهای روانشناسی مثبت در سالمندان تأثیر دارد (۱۵، ۱۶). اما این تحقیقات کمتر در جامعه زنان سالمند انجام شده است. از طرف دیگر کاهش قوای جسمانی و ناتوانی ادراکی و جسمانی در سالمندان سبب می‌شود که این افراد به تدریج از جامعه منزوی شوند و این امر زمینه بروز بیماری‌های جسمی و روانی را در آنان فراهم می‌کند. با عنایت به این نکته کاربرد درمان‌های مختلف از جمله مداخلات روان‌شناختی مانند تکنیک‌های یوگا، می‌توانند گامی نو در بهبود وضعیت سالمندان تلقی شود بنابراین با توجه به آن چه که بیان شد و همچنین کمبود پژوهشی در این خصوص، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی تکنیک‌های یوگا درمانی بر تاب‌آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند شهرستان شهربابک انجام شد.

روش کار

روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان سالمند شهرستان شهربابک در سال ۱۴۰۲ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. لازم به ذکر است علت انتخاب این حجم نمونه بدین دلیل بود که در مطالعات تجربی تعداد نمونه بین ۱۰ تا ۳۰ نفر مناسب است (۱۷). حجم نمونه مورد بررسی با مراجعه به جدول کوهن (Chohen) تعیین شد. به این طریق که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اندازه اثر ۰/۷۰ و توان آماری ۰/۹۱، برای هر گروه ۱۵ نفر تعیین شد

حکیمه کافی و همکاران

آهی، پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸، پایایی سازه بالاتر از ۰/۷۰ و همبستگی درون طبقه ای ۰/۸۷ به دست آمده است. و روایی محتوایی و صوری آن را نیز مورد تایید قرار داده است (۶).

گروه آزمایش تکنیک های یوگا درمانی شامل ۱۵ دقیقه چرخش آگاهی و حرکات کششی و چرخشی، ۳۰ دقیقه آساناها و ۱۵ دقیقه شواسانا را دریافت کردند. چرخش آگاهی، آرام تنی ابتدای کلاس برای متمرکز کردن توجه و آگاهی از محیط بیرون به درون کلاس و آمادگی بدنی و ذهنی آزمودنی ها برای شروع تمرینات می باشد. حرکات کششی و چرخشی نیز برای آمادگی بدن برای شروع آساناها همراه با تمرکز بر روی دم و بازدم اجرا شد. آساناها شامل حرکات تمرینات بدنی یوگا و شواسانا، آرام تنی انتهایی کلاس بود که در آن تمام بدن وانهاد می شود. خلاصه محتوای جلسات تکنیک های یوگا در جدول زیر ارائه شده است (۲۱). ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. مداخله تکنیک های یوگا درمانی توسط متخصص روانشناسی و مربی رسمی یوگا در باشگاه یوگا آسایش شهرستان شهر بابک انجام شد. پرسشنامه ها در همان مکان توسط آزمودنی ها تکمیل و بازگردانده شد. خلاصه جلسات تکنیک های یوگا درمانی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات تکنیک های یوگا درمانی

زمان (دقیقه)	مراحل تمرین	تمرینهای منتخب یوگا
۱۵	گرم کردن بدن	چرخش آگاهی، حرکات کششی و چرخشی مفاصل
۳۰	حرکات بدنی و تنفسی	آساناها: ایستادن صحیح، تمرینهای کنار دیوار (حرکات تقویتی عضلات بازو، پهلوها و پاها). پرانایاما: تمرینات تنفسی
۱۵	آرام سازی و تفکر	شواسانا: حالت جسد و آرامش، ذکر، دعای جهانی یوگا

انحراف معیار ۳/۵۴ شرکت داشتند. قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش فرض های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ($P < 0.05$) و همسانی واریانس ها بر اساس آزمون لون ($P < 0.05$) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه ها رعایت شده است. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در (جدول ۲) نشان می دهد که بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای تاب آوری و اضطراب مرگ تفاوت قابل ملاحظه ای وجود دارد.

حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است. روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (۱۸). در پژوهش محمدزاده و جهاننداری (۱۳۹۸)، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و روایی محتوایی آن را نیز مطلوب گزارش شد (۱۹).

پرسشنامه اضطراب مرگ (Death Anxiety Questionnaire)

پرسشنامه اضطراب مرگ توسط تمپلر در سال ۱۹۷۰ ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده می باشد که نگرش آزمودنی ها را نسبت به مرگ می سنجد. در این پرسشنامه، آزمودنی ها پاسخ های خود را به هر سؤال با گزینه های بله یا خیر مشخص می کنند که برحسب آن، نمره صفر یا یک به آن تعلق می گیرد (نمره یک در صورتی که پاسخ فرد نشان دهنده وجود اضطراب باشد و نمره صفر در صورتی که پاسخ فرد نشان دهنده عدم وجود اضطراب باشد)؛ بدین ترتیب، نمره های این مقیاس می تواند بین ۰ تا ۱۵ متغیر باشد که در این ارتباط، نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است؛ بدین معنا که نمرات بالاتر از ۷ نشان دهنده اضطراب مرگ بالا بوده و نمرات پایین تر از ۶ نشانگر اضطراب مرگ پایین می باشد. تمپلر، ضریب پایایی مقیاس مرگ را ۰/۸۵ و ضریب همسانی درونی آن را ۰/۷۳ و روایی محتوایی و صوری آن را مطلوب گزارش کرده است (۲۰). در مطالعه پهلوان و

تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها

تحلیل داده ها به منظور اثربخشی تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند انجام شد. در این مطالعه ۳۰ نفر از زنان سالمند در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) با میانگین سنی ۶۳/۰۶ و

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	زمان گروه	پیش آزمون Mean ± SD	پس آزمون Mean ± SD
تابآوری	کنترل	۵۷/۹۱ ± ۵/۲۱	۵۸/۱۱ ± ۴/۹۹
	آزمایش	۵/۷۴ ± ۵۶/۵۵	۶۷/۸۲ ± ۶/۱۲
اضطراب مرگ	کنترل	۱۱/۲۸ ± ۳/۳۷	۱۰/۸۴ ± ۳/۶۱
	آزمایش	۱۱/۸۷ ± ۳/۰۴	۷/۱۵ ± ۲/۱۲

آوری و کاهش اضطراب مرگ زنان سالمند تأثیر گذاشته است ($P < 0/05$). میزان این تأثیر بر اساس مقدار مجذور اتا بر افزایش تاب آوری ۴۱ درصد و بر کاهش اضطراب مرگ ۵۶ درصد بود.

نتایج مربوط به اثربخشی تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند در (جدول ۳) نشان داد که بعد از برداشته شدن اثر پیش آزمون، اثربخشی تکنیک های یوگا درمانی به طور معناداری بر افزایش تاب

جدول ۳. تحلیل کوواریانس برای تعیین اثربخشی تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	زمان	Ss	Df	Ms	F	Sig	مجذور اتا
گروه	تابآوری	۱۲۴/۱۵	۱	۱۲۴/۱۵			
خطا	تابآوری	۳۹۷/۸۸	۲۸	۱۴/۲۱	۸/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳
گروه	اضطراب مرگ	۲۹۴/۵۸	۱	۲۹۴/۵۸			
خطا	اضطراب مرگ	۵۹۶/۶۸	۲۸	۲۱/۳۱	۱۳/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶

کند. تاب آوری در انواع رفتارها، افکار و اعمال می تواند آموخته شود. یوگا می تواند با افزایش تاب آوری در زنان سالمند باعث افزایش مهارت های حل مسئله و کفایت اجتماعی در آن ها گردد. همچنین موجب می شود تا نگاه مثبتی به آینده داشته باشند. هدف یوگا هماهنگ کردن سیستم های مختلف بدن است تا در پرتو آن شادابی و تندرستی کلی به دست آید. بیشتر مردم از ترس، اضطراب و بیماری های عصبی که نتیجه استرس ها، کنش و واکنش های روزمره زندگی است رنج می برند. دانش یوگا از هزاران سال پیش توسط انسان هایی طراحی شد که از رنج و عذاب افراد جامعه ناراحت بودند. تمرینات یوگا به صورتی طراحی شده اند که با کشش های مناسب، ریلکس شدن، تنفس های عمیق و کنترل شده، افزایش جریان خون و قدرت تمرکز همراه است. یوگا روش کنترل امواج فکر و ذهن را آموزش می دهد (۲۲).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که تکنیک های یوگا درمانی بر اضطراب مرگ زنان سالمند تأثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود (۱۵، ۱۶). نتایج ناهمسو یافت نشد.

در تبیین این یافته می توان گفت که از شایع ترین

بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند انجام شد. نتایج نشان داد که تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری زنان سالمند تأثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود (۱۳، ۱۴). نتایج ناهمسو یافت نشد. در تبیین این یافته می توان گفت که تاب آوری به معنای داشتن انعطاف پذیری فکری، رفتاری، و عاطفی در شرایط سختی است. فقدان تاب آوری، به صورت عدم انعطاف پذیری خود را نشان می دهد و توانایی زنان سالمند را برای تفکر خلاقانه کاهش می دهد، آن ها را از دیدن راههای جایگزین باز می دارد، و دامنه عواطف و احساسات آن ها را محدود می کند. احساسات و عواطف منفی انتخاب های آن ها را محدود می کنند، ولی احساسات و عواطف مثبت دقیقاً عکس این عمل می کنند (۱۶). ارتقاء تاب آوری منجر به رشد افراد در به دست آوردن تفکر و مهارتهای خود مدیریتی بهتر و دانش بیشتر می شود. همچنین تاب آوری با روابط حمایتی والدین، همسالان و دیگران و هم چنین با باورهای فرهنگی و سنتی به زنان سالمند برای مقابله با ضربه های غیرقابل اجتناب زندگی کمک می

حکیمه کافی و همکاران

عملکرد مغز و پارامترهای فیزیولوژیکی وی تاثیر می‌گذارد، از جمله تحریک فعالیت سیستم عصبی پاراسمپاتیک و کاهش فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک برای متعادل کردن پاسخ استرس. پس از تنفس در یوگی حالت تن آرامی ایجاد می‌شود که در واقع با ترشح هورمون‌های سروتونین، دوپامین و اندورفین و آرامش سیستم‌های پاسخ به استرس نمود پیدا می‌کند (۲۵).

این پژوهش با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. میزان سنجش تاب آوری و اضطراب مرگ، بر اساس خودگزارش دهی بود و این احتمال وجود دارد که این مقادیر بیش از حد گزارش شده باشند. امکان کنترل برخی متغیرهای مداخله گر در طی انجام تحقیق از جمله، بی‌حوصلگی و یا عدم تمرکز زنان سالمند در پاسخگویی به سوالات، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. نمونه‌های مورد مطالعه در این تحقیق زنان سالمند شهرستان شهربابک بودند. عدم وجود دوره پیگیری جهت بررسی اثربخشی بیشتر تکنیک‌های یوگا از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. برای این که بتوانیم در این حوزه به نتایج پایانه و کاربردی تر برسیم، باید بتوانیم محدودیت‌های مبتنی بر تعمیم‌پذیری را به حداقل برسانیم. لذا برای رسیدن به این امر باید پژوهش‌های انجام گرفته در این حیطه در حوزه‌های گسترده تر و با نمونه‌هایی از جامعه‌های مختلف و بزرگ تر انجام پذیرد تا نتایج، قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد. بنابراین بهتر است جهت انجام پژوهش خصوصا در حیطه‌های علوم انسانی، فرهنگ‌ها و مناطق مختلف را لحاظ کنیم. در پژوهش‌های آینده، متغیرهای این پژوهش بر روی نمونه مردان سالمند انجام شود و نتایج آن نیز با یافته‌های این پژوهش مقایسه شود. در پژوهش‌های آتی دوره پیگیری وجود داشته باشد. برگزاری دوره‌های آموزشی در مراکز مشاوره و همچنین مراکز نگهداری زنان سالمند جهت افزایش تاب آوری و کاهش اضطراب مرگ توصیه می‌شود.

نتیجه گیری

مشاوران و روانشناسان می‌توانند از یافته‌های حاصل از این پژوهش یعنی از یوگادرمانی جهت رفع مشکلات روانشناختی زنان سالمند استفاده کنند. ضرورت فرهنگ سازی در خانواده‌ها جهت مراجعه به مراکز مشاوره و در میان گذاشتن مشکلات زنان سالمند با مشاوران به منظور پیشگیری از مشکلات روانشناختی آن‌ها پیشنهاد می‌گردد.

اختلالات روانی دوران سالمندی، اضطراب مرگ است. منظور از اضطراب مرگ، افکار، ترس‌ها و احساساتی درباره رویداد آخر زندگی است که فرد در طول زندگی تجربه می‌کند. اضطراب مرگ به عنوان یک ترس غیرعادی و بزرگ از مرگ، همراه با احساسی از وحشت از مرگ یا دلهره، هنگام فکر به فرایند مردن یا چیزهایی که پس از مرگ رخ می‌دهند، تعریف می‌شود. اضطراب مرگ می‌تواند تاثیر قابل توجهی بر زندگی آن‌ها داشته باشد؛ و باعث ناتوانی، کاهش کیفیت زندگی و افزایش هزینه‌های درمانی شود. قرار گرفتن در معرض استرس برای مدت طولانی اثرات سوئی بر بدن دارد و باعث تحریک مزمن بیش از حد سیستم عصبی سمپاتیک خواهد شد که منجر به ضعف سلامت جسمی و روانی در درازمدت می‌شود. عوامل محیطی، شخصیتی و ژنتیکی همگی در ایجاد استرس و اضطراب نقش دارند (۲۳).

یوگا بر اساس یک سیستم سلامت کل نگر است، که ذهن، تنفس و بدن و همچنین عوامل معنوی، اخلاقی و سبک زندگی را در بر می‌گیرد. ذهن آگاهی نقش مهمی در سلامت روان در یوگا ایفا می‌کند که ترکیبی از فرآیندهای بیولوژیکی، فیزیولوژیکی و روانی می‌باشد. اضطراب می‌تواند با ایجاد اختلال در سیستم عصبی بر مواد شیمیایی تنظیم کننده خلق و خو در مغز مانند نورآدرنالین، سروتونین، دوپامین (انتقال دهنده عصبی گاما آمینو بوتیریک اسید) و کورتیزول تاثیر منفی بگذارد درحالی که یوگا تاثیر مثبتی بر سیستم‌های بیوشیمیایی و فیزیولوژیکی عصبی دارد. از جمله باعث تنظیم سیستم عصبی خودمختار و در نتیجه کاهش علائم استرس، می‌شود. از نظر فیزیولوژیک بدن، هر عامل استرس‌زایی مانند اضطراب باعث تحریک سیستم عصبی سمپاتیک می‌شود تا زنجیره‌ای از رویدادها از جمله افزایش فشار خون، افزایش ضربان قلب و تنفس و ترشح کورتیزول را فعال کند. انجام تمرینات منظم یوگا پاسخ استرس سیستم عصبی سمپاتیک را کاهش می‌دهد و سیستم عصبی پاراسمپاتیک را برای کاهش فشار خون، ضربان قلب و ضربان تنفس فعال می‌کند و باعث کاهش سطح استرس و اضطراب می‌شود. علاوه بر این، ترشح هورمون کورتیزول یا هورمون استرس بلافاصله پس از تمرین یوگا کاهش می‌یابد (۲۴). پراناایما یا تنفس یوگا ابزار قدرتمندی برای کنترل داوطلبانه تنفس و در نتیجه تاثیرگذاری بر پاسخ استرس سیستم عصبی خودمختار است. تنفس یوگی بر

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول در رشته روانشناسی و دارای کد اخلاق

IR.IAU.KERMAN.REC.1402.031 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان است. بدین وسیله از کلیه سالمندان مشارکت کننده در پژوهش قدردانی می گردد.

References

1. Varlı Ü, Alankaya N. Effect of health anxiety on disease perception and treatment compliance in elderly patients during the COVID-19 pandemic in Turkey. Archives of Psychiatric Nursing. 2022;40:84-90. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.05.002>
2. Rezavandi M, Ariapooran S, Karami J. The Effect of Cognitive therapy Based on Mindfulness on Resilience and Suicidal Thoughts of Older Adult's Home Caregivers.
3. Bahrami L, Mohammadi-Shahboulaghi F, Rahgoy A, Biglarian A. Predicting Coping Strategies based on Spiritual Health and Resilience in the Elderly in Tehran. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2021;9(1):56-65.
4. Jamal-livani H, Jafari M, Alimohammadzadeh K. The role of social support on elderly death anxiety through self-efficacy mediation. Journal of Gerontology. 2020;5(1):11-8.
5. Zolfaghari S, sadeghi M. [Prediction of death anxiety of elderly living in elderly care centers based on cognitive distortions, loneliness, and stress coping strategies (Persian)]. J Gerontol. 2019;3(4):29-39. <https://doi.org/10.29252/joge.3.4.5>
6. Pahlavan A, Ahi G. Effectiveness of positive psychology interventions on death anxiety and sleep quality of female patients with multiple sclerosis (MS). Research in Clinical Psychology and Counseling. 2020;9(2):28-42.
7. Pessotti CFC, Fonseca LC, Tedrus GMdAS, Lalon DT. Family caregivers of elderly with dementia Relationship between religiosity, resilience, quality of life and burden. Dementia & neuropsychologia. 2018;12:408-14. <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-040011>
8. Hasanvand B, Karami K, Hashemi S, Ghanei Gheshlagh R, Farokhnezhad Afshar P, Zahednezhad H. The effect of corrective exercises on musculoskeletal disorders of Khoramabad workers. Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences. 2015;17.
9. Moshtaghi M, Asghari Ebrahimabad MJ, Salayani F. Associations between Resilience and Quality of Life in Nurses: The Mediating Role of Emotional Expressivity. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2020;30(191):53-65.
10. Shin S. Meta-analysis of the effect of yoga practice on physical fitness in the elderly. International journal of environmental research and public health. 2021;18(21):11663. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111663>
11. Rafie V. The Effect of Eight Weeks of Yoga Training on Students' Mental Health at Marvdasht Branch of Islamic Azad University. Report of Health Care. 2018;4(4):30-7.
12. Ganesh HS, Subramanya P, Udupa V. Role of yoga therapy in improving digestive health and quality of sleep in an elderly population: A randomized controlled trial. Journal of Bodywork and Movement Therapies. 2021;27:692-7. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2021.04.012>
13. Armat MR, Emami Zeydi A, Mokarami H, Nakhilband A, Hojjat SK. The impact of laughter yoga on depression and anxiety among retired women: a randomized controlled clinical trial. Journal of women & aging. 2022;34(1):31-42. <https://doi.org/10.1080/08952841.2020.1774225>
14. Upadhyay P, Narayanan S, Khera T, Kelly L, Mathur PA, Shanker A, et al. Perceived stress, resilience, and wellbeing in seasoned isha yoga practitioners compared to matched controls during the COVID-19 pandemic. Frontiers in public health. 2022;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.813664>
15. Kim S-J, Lee Y-H. Effectiveness of yoga training programs to reduce depression and improve resilience of single mothers. Journal of exercise rehabilitation. 2022;18(2):104. <https://doi.org/10.12965/jer.2244110.055>
16. Evazei S, Karami J, Hatamian P. The effectiveness of yoga-based mindfulness on anxiety reduction and resiliency promotion in middle-aged women Kermanshah city. Iranian Journal of Nursing Research. 2019;14(2):31-7.
17. Taherdoost H. Sampling methods in research methodology; how to choose a sampling technique for research. How to choose a sampling

- technique for research (April 10, 2016). 2016. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3205035>
18. Conor L, Davidson M. An inventory for resilience construct. *Personality and Individual Differences*. 2003;35:41-53.
 19. Mohammadzadeh M. The relationship of resilience and emotional regulation with life expectancy among soldiers. *Military Caring Sciences Journal*. 2019;6(3):198-206. <https://doi.org/10.29252/mcs.6.3.5>
 20. Templer DI. Death anxiety in religiously very involved persons. *Psychological Reports*. 1972;31(2):361-2. <https://doi.org/10.2466/pr0.1972.31.2.361>
 21. Jannati S, Sohrabi M, Attarzadeh Hoseini SR. The effect of selective Hata yoga training on balance of elderly women. *Iranian journal of ageing*. 2011;5(4):0-.
 22. Loewenthal J, Innes KE, Mitzner M, Mita C, Orkaby AR. Effect of Yoga on Frailty in Older Adults: A Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*. 2023;176(4):524-35. <https://doi.org/10.7326/M22-2553>
 23. Xiang-Zi J, Jia-Yuan Z. Mindfulness exercises reduce death anxiety and burnout in intensive care nurses. *Death Studies*. 2023;47(5):600-5. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2113480>
 24. Günebakan Ö, Acar M. The effect of tele-yoga training in healthy women on menstrual symptoms, quality of life, anxiety-depression level, body awareness, and self-esteem during COVID-19 pandemic. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*. 2023;192(1):467-79. <https://doi.org/10.1007/s11845-022-02985-0>
 25. Bazzano AN, Sun Y, Chavez-Gray V, Akintimehin T, Gustat J, Barrera D, et al. Effect of Yoga and Mindfulness Intervention on Symptoms of Anxiety and Depression in Young Adolescents Attending Middle School: A Pragmatic Community-Based Cluster Randomized Controlled Trial in a Racially Diverse Urban Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(19):12076. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912076>