

The Effectiveness of Yoga Exercises on Anxiety and Depression in Patients with Psoriasis

Mohammad Jalilvand^{1*}, Rezvan Sour², Mahtab Solimanitabar¹¹Department of Physical Education and Sports Sciences, Faculty of Humanities, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran²General Psychology, Razi University, Kermanshah, Iran

Article Info:

Received: 31 Dec 2019

Revised: 13 Apr 2020

Accepted: 29 June 2020

ABSTRACT

Introduction: In addition to experiencing physical symptoms, patients with psoriasis experience a wide range of psychological problems, including depression and anxiety. The aim of this study was to investigate the effectiveness of yoga exercises on anxiety and depression in patients with psoriasis. **Materials and Methods:** This research was conducted as a semi-experimental study using pre-test and post-test with a control group. Twenty patients were selected and randomly divided into two groups of yoga practice and control with equal numbers. Participants completed the Beck Depression and Anxiety Inventory. The experimental group received yoga interventions for 8 weeks (two sessions per week). **Results:** The results showed a significant decrease in anxiety and depression scores of psoriasis patients following yoga exercises. **Conclusion:** Yoga training is effective in reducing anxiety and depression in patients with psoriasis. Participation in yoga exerts beneficial effects on the psychological conditions of patients with psoriasis.

Keywords:

1. Yoga
2. Anxiety
3. Depression

*Corresponding Author: Mohammad Jalilvand

Email: jalilvandmohammad@iauksh.ac.ir

اثر بخشی تمرینات یوگا بر اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به پسوریازیس

محمد جلیوند^{۱*}، رضوان سوری^۲، مهتاب سلیمانی تبار^۱^۱گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده علوم انسانی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
^۲روانشناسی عمومی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

اطلاعات مقاله:

پذیرش: ۹ تیر ۱۳۹۹

اصلاحیه: ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

دریافت: ۱۰ دی ۱۳۹۸

چکیده

مقدمه: علاوه بر تجربه علائم جسمانی، بیماران مبتلا به پسوریازیس طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی شامل افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر تمرینات یوگا بر اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به پسوریازیس بود. **مواد و روش‌ها:** این تحقیق به صورت یک مطالعه نیمه آزمایشی با استفاده از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه کنترل انجام شد. ۲۰ بیمار انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه تمرینات یوگا و کنترل با تعداد مساوی تقسیم شدند. شرکت‌کنندگان پرسشنامه افسردگی و اضطراب بک را تکمیل کردند. گروه آزمایش مداخلات یوگا را به مدت ۸ هفته (دو جلسه در هفته) دریافت کردند. **یافته‌ها:** نتایج کاهش معنی‌دار در امتیازات اضطراب و افسردگی بیماران پسوریازیس پس از تمرینات یوگا را نشان دارد. **نتیجه‌گیری:** تمرینات یوگا در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به پسوریازیس موثر است. مشارکت در یوگا تأثیرات مفیدی بر شرایط روانشناختی بیماران مبتلا به پسوریازیس می‌گذارد.

واژه‌های کلیدی:

- ۱- یوگا
- ۲- اضطراب
- ۳- افسردگی

*نویسنده مسئول: محمد جلیوند

پست الکترونیک: jalilvandmohammad@iauksh.ac.ir

مقدمه

زندگی، طیفی از فواید عاطفی به همراه دارد. یک بررسی سیستماتیک نشان می‌دهد فواید یوگا از مداخلات تمرینی مرسوم برای وضعیت سلامتی، تمرینات ایروبیک تناسب اندام و تمرینات قدرتی بیشتر است (۱۱). تمرین یوگا در جهت دستیابی به اتحاد ذهن، بدن و روان است و در سال‌های اخیر به‌عنوان نوعی مدیریت استرس در فرهنگ‌های غربی رواج یافته است. پژوهش‌ها اثر یوگا بر بهبود ناراحتی‌های روانی بیماران را نشان می‌دهد (۱۵-۱۲). برای مثال عقلی و افضل‌ی پژوهشی با عنوان اثربخشی تمرینات تنفسی یوگا بر درد مزمن، اضطراب، بهزیستی جسمانی و روانی در زنان مبتلا به ام اس شهر گرگان انجام دادند (۱۳). نتایج پژوهش نشان داد که تکنیک‌های تنفسی یوگا به‌طور معنی‌داری باعث کاهش درد مزمن و اضطراب و افزایش بهزیستی روانی و بهزیستی جسمانی شد. همچنین کواسیک و همکاران در پژوهشی به بررسی اثربخشی یوگا و مداخلات آموزشی در زمینه ناتوانی بر اضطراب، افسردگی و درد در افراد مبتلا به درد مزمن پایین کمر^۴ پرداختند (۱۴). پس از مداخله، یوگا در مقایسه با مداخلات آموزشی منجر به کاهش معنی‌دار افسردگی، اضطراب و درد شد. اگر چه دارو درمانی نقش مهمی در درمان بیماری پسروریازیس دارد اما مشکلات روانشناختی مانند افسردگی و اضطراب ناشی از این بیماری نیز باید مد نظر قرار گیرد. شواهد پژوهشی متعدد بیانگر آن است که بسیاری از بیماران مبتلا به پسروریازیس علاوه بر تجربه نشانه‌های فیزیولوژیک، طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی را نیز تجربه می‌کنند که در این میان افسردگی و اضطراب جزء شایع‌ترین اختلالات روانی همراه با بیماری پسروریازیس می‌باشند (۵، ۶). این اختلالات روانی متقابلاً روند پیشرفت علائم و شدت حملات تجربه شده توسط بیماران مبتلا به پسروریازیس را تحت تأثیر قرار می‌دهند. پژوهش‌های بسیار کمی در رابطه با مداخله جهت کاهش اختلالات روانی در بیماری پسروریازیس صورت گرفته است و پژوهش در این زمینه می‌تواند حائز اهمیت باشد (۹). همچنین به نظر می‌رسد توجه به مداخلات ورزشی به‌عنوان درمان‌های مکمل در کنار درمان‌های دارویی جهت بهبود شرایط روانی بیماران پسروریازیس لازم و ضروری است. با توجه به کمبود پژوهش‌ها در این زمینه و لزوم یافتن راهکارهایی جهت کاهش مشکلات روانشناختی بیماران مبتلا به پسروریازیس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی تمرینات یوگا بر اضطراب و افسردگی در این بیماران صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش

پسروریازیس یک بیماری مزمن و التهابی پوستی است که که ظاهر بالینی آن متفاوت است و دارای دوره‌های عود و بهبودی است. بیماری پسروریازیس تکرار دوره‌ای دارد که مدت زمان آن متغیر است و بعضی اوقات سال‌ها طول می‌کشد. برخلاف سایر بیماری‌های پزشکی، بیماری‌های پوستی مورد توجه سایر افراد قرار دارند که باعث افزایش رابطه آن‌ها با پریشانی روانی و عوارض روانشناختی می‌شود (۱). پسروریازیس با عوارض روانشناختی و پریشانی روانی قابل توجه همراه است. بنیاد ملی پسروریازیس بیان کرده است که بیشتر این بیماران علائم بالینی روانشناختی را نشان می‌دهند و ممکن است نیازمند درمان روانشناختی باشند. این بیماری فقط بر جسم تأثیر نمی‌گذارد و شامل اختلالات جسمی، اجتماعی و روانشناختی مهمی است. نمرات افسردگی و اضطراب بالا، کمبود اعتماد به نفس، وسواس، مشکل با بیان کلامی احساسات، عصبانیت، شرمساری، و سایر ناهنجاری‌های روانی-اجتماعی همراه با بیماری پسروریازیس گزارش شده‌اند. به‌علاوه شیوع پریشانی روانی در این بیماران بسیار بالا و حدود ۶۱ درصد گزارش شده است و میزان اختلالات روانی در بیماران پسروریازیس با شدت بیماری رابطه مستقیم دارد (۲-۴). از جمله اختلالات روانی رایج در بیماران پسروریازیس می‌توان به اضطراب^۱ و افسردگی^۲ اشاره کرد (۵، ۶). مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات روانشناختی و جسمانی، جهت بهبود عوارض روانی افراد کمک کننده است (۷-۹). برای مثال فرید حسینی و همکاران اثر شیوه درمان شناختی رفتاری بر اضطراب، افسردگی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به پسروریازیس بررسی کردند (۹). نتایج پژوهش نشان داد که شیوه درمان شناختی رفتاری باعث کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش کیفیت زندگی این بیماران شد. با توجه به عوارض روحی مانند افسردگی و اضطراب ناشی از این بیماری در بیماران مبتلا، لازم است که تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام گیرد. فعالیت بدنی و ورزش از جمله روش‌هایی است که برای پیشگیری یا درمان مشکلات روانشناختی به کار می‌رود و اثر مثبت آن روی کیفیت زندگی افراد ثابت شده است. از فعالیت‌های بدنی رایج که تأثیرات روانشناختی آن در پژوهش‌های گوناگون به اثبات رسیده، ورزش یوگا است (۷، ۱۰). یوگا یک روش جامع در زمینه سلامت و رشد شخصی با قدمت تاریخی ۴۰۰۰ ساله است و هدف آن ادغام تمرینات بدنی و مراقبه است. آسانا^۳ که تمرینات قامتی یا وضعیتی یوگا است اغلب با تمرینات تنفسی و مراقبه همراه است که باعث پرورش آگاهی، آرامش و تمرکز می‌گردد. تمرینات آسانا همچنین به خاطر کاهش استرس و افزایش کیفیت

¹ Anxiety² Depression³ Asanas⁴ Chronic Low Back Pain

نشانه‌های عاطفی، نشانه‌های شناختی و نشانه‌های جسمانی افسردگی را می‌سنجد و علائم تعریف شده افسردگی از جمله غمگینی، احساس گناه، ازدست دادن علاقه، کناره‌گیری اجتماعی و افکار خودکشی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این سیاهه شامل ۲۱ سوال چهار گزینه‌ای است که بر اساس مقیاس لیکرت (۳-۰) نمره گذاری شده و نمره کل اضطراب افراد دامنه‌ای از ۰-۶۳ را شامل می‌شود. نمرات ۰ تا ۷ نشان دهنده عدم افسردگی، نمرات ۸ تا ۱۵ نشان دهنده افسردگی خفیف، نمرات ۱۶ تا ۲۵ نشان دهنده افسردگی متوسط و نمرات ۲۶ تا ۶۳ نشان دهنده افسردگی شدید است. مقیاس افسردگی بک علاوه بر آن که وجود حالت افسردگی را مشخص می‌نماید، شدت افسردگی را نیز روی دامنه‌ای از نمرات مشخص می‌کند.

پرسشنامه اضطراب بک

از سیاهه اضطراب بک جهت ارزیابی اضطراب شرکت کنندگان در خصوص علائم ذهنی، بدنی و هراس آن‌ها استفاده شد. این سیاهه یک پرسشنامه خودگزارشی است که برای اندازه‌گیری شدت اضطراب در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شده است. این سیاهه شامل ۲۱ سوال چهار گزینه‌ای است که هر یک از ماده‌های آزمون یکی از علائم شایع اضطراب (علائم ذهنی، بدنی و هراس) را توصیف می‌کند و بر اساس مقیاس لیکرت (۳-۰) نمره گذاری می‌شود. بنابراین نمره کل اضطراب افراد دامنه‌ای از ۰-۶۳ را شامل می‌شود.

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از آمار توصیفی مانند شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آمار استنباطی استفاده شد. برای آزمون نرمال بودن متغیرهای وابسته از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. در نهایت برای بررسی فرضیه‌های پژوهش، از روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیره و آزمون تی در سطح آلفای ۰/۰۵، در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۶/۷ و انحراف استاندارد آن ۵/۰۷ سال بود. جدول ۱ نمرات اضطراب و افسردگی گروه‌ها را در پیش و پس‌آزمون نشان می‌دهد.

نتایج آزمون تی نشان داد تفاوت معنی‌داری در نمرات پیش‌آزمون اضطراب و افسردگی گروه‌های تمرینات یوگا و گروه کنترل وجود نداشت. همچنین نتایج آزمون تی وابسته تفاوت معنی‌دار نمرات اضطراب و افسردگی در

این پژوهش از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ نحوه اجرا و شیوه گردآوری داده‌ها جزء پژوهش‌های آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی بیماران مبتلا پسوریازیس مراجعه‌کننده به درمانگاه پوست حاج دایی شهر کرمانشاه تشکیل داد. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به تعداد محدود این بیماران، تعداد ۲۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شد و به روش تصادفی و مساوی در دو گروه تمرینات یوگا و کنترل قرار داده شدند.

روش کار

پس از اخذ مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه با مراجعه به کلینیک حاج دایی شهر کرمانشاه لیست کاملی از بیماران مبتلا پسوریازیس دریافت گردید و پس از اخذ موافقت بیماران پسوریازیس، ۲۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه یوگا و کنترل قرار داده شدند. سپس شرکت‌کننده‌ها پرسشنامه‌های افسردگی و اضطراب را پر کردند. گروه اول به مدت ۸ هفته و هر هفته دو جلسه به تمرینات یوگا پرداختند. گروه کنترل مداخلات آزمایشی را دریافت نکردند و فقط پرسشنامه‌های افسردگی و اضطراب را در زمان پیش و پس‌آزمون تکمیل کردند.

برنامه تمرینی یوگا

تمرینات یوگا نیز طی ۸ هفته و دو جلسه ۷۵ دقیقه‌ای در هفته و بر اساس پروتکل تمرینات یوگا در پژوهش عقیلی و افضل‌ی انجام شد (۱۳). تمرینات یوگا از یک سطح پایین شروع شد و به تدریج افزایش پیدا می‌کرد تا زمانی که آزمودنی‌ها قادر بودند فعالیت‌ها را به خوبی انجام دهند. در ابتدا وضعیت بدنی صحیح، کنترل تنفس و نحوه درست ایستادن توسط مربی یوگا آموزش داده شد و طی جلسات از تمرینات تنفس عمیق، نرمش و حرکات کششی بالاتنه و حرکات تعادلی یوگا، تمرینات جسمی (آسانا)، تمرینات تنفسی (پرانایاما)، تمرینات رهاسازی و تن آرامی (شواسانا) و مراقبه (مدیتیشن) استفاده شد. در هر هفته علاوه بر تمرینات هفته قبل تمرینات جدید و پیشرفته‌تر اضافه شد و این امر تا هفته آخر ادامه داشت. به‌علاوه تکرار برنامه‌های هفته‌های گذشته در برنامه تمرینات یوگا قرار داده شد.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس افسردگی بک

این سیاهه نوعی مقیاس خودگزارشی است که سه گروه

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات اضطراب و افسردگی گروه‌ها در پیش و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	تمرینات یوگا	۲۱/۸۰	۳/۳۹	۱۴/۶۰	۱/۹۵
	گروه کنترل	۲۲/۷۰	۲/۹۰	۲۲/۲۰	۲/۶۵
	تمرینات یوگا	۱۹/۳۰	۱/۸۸	۱۱/۳۰	۲/۰۰
	گروه کنترل	۱۸/۵۰	۱/۷۷	۱۸/۹۰	۱/۷۲

تایید می‌شود. در ادامه با استفاده از آزمون کوواریانس چند متغیره به بررسی اثربخشی تمرینات یوگا در بهبود افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به پسوریازیس پرداخته شده است. در جدول ۴ نتایج آزمون چند متغیری برای بررسی اثر متغیر مستقل بر متغیر وابسته آورده شده است.

طبق نتایج جدول ۴ هر چهار آزمون نشان می‌دهد

پیش و پس‌آزمون گروه تمرین یوگا را نشان داد. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. طبق نتایج جدول ۲ داده‌ها در پیش و پس‌آزمون نرمال هستند و می‌توان از آمار پارامتریک استفاده نمود. جدول ۳ نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها را نشان می‌دهد.

طبق نتایج آزمون لوین در جدول ۳ تساوی واریانس‌ها

جدول ۲- آزمون شاپیرو-ویلک برای نرمال بودن متغیرها

آزمون شاپیرو-ویلک			متغیر
Statistics	Df	Sig	
۰/۱۰۲	۲۰	۰/۹۲۱	افسردگی (پیش‌آزمون)
۰/۰۶۳	۲۰	۰/۹۱۰	افسردگی (پس‌آزمون)
۰/۶۷۶	۲۰	۰/۹۹۶	اضطراب (پیش‌آزمون)
۰/۲۴۷	۲۰	۰/۹۴۱	اضطراب (پس‌آزمون)

جدول ۳- نتایج آزمون لوین در مورد پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها

لوین				
متغیر	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	سطح معنی‌داری
اضطراب	۱	۱۸	۰/۶۴۷	۰/۴۳۲
افسردگی	۱	۱۸	۰/۷۷۹	۰/۳۸۹

جدول ۴- آزمون فرض لامبدای ویلکز برای تأیید فرض چند متغیره

متغیر آزمون	تخمین	F	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
ردیابی پیلابی	۰/۸۹۳	۷۰/۷۱۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹۳
ویلکز لامبدا	۰/۱۰۷	۷۰/۷۱۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹۳
اثر هتلینگ	۸/۳۲۰	۷۰/۷۱۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹۳
بزرگترین ریشه روی	۸/۳۲۰	۷۰/۷۱۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹۳

تاثیر تمرینات یوگا بر اضطراب و افسردگی بیماران پسوریازیس از آزمون تحلیل کوواریانس با کنترل اثر پیش آزمون استفاده شد که نتایج در جداول ۵ و ۶ گزارش شده است.

متغیر مستقل بر متغیر وابسته موثر بوده است. به عبارت دیگر نتایج نشان داد گروه های تمرینی یوگا و کنترل در نمرات متغیرهای وابسته اضطراب و افسردگی دارای اختلاف معنی دار هستند. در ادامه جهت بررسی

جدول ۵- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه اضطراب در گروهها

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معنی داری	ضریب اتا
پیش آزمون	۵۶/۵۴۲	۱	۵۶/۵۴۲	۲۳/۱۸۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷۷
گروه	۲۴۶/۱۵۹	۱	۲۴۶/۱۵۹	۱۰۰/۹۳۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۶
خطا	۴۱/۴۵۸	۱۷	۲/۴۳۹			
مجموع	۷۱۵۸	۲۰				

جدول ۶- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه افسردگی در گروهها

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معنی داری	ضریب اتا
پیش آزمون	۱/۸۵۴	۱	۱/۸۵۴	۰/۵۱۵	۰/۴۸۳	۰/۰۲۹
گروه	۲۸۴/۵۰۹	۱	۲۸۴/۵۰۹	۷۹/۱۰۰	۰/۰۰۱	۰/۸۲۳
خطا	۶۱/۱۴۶	۱۷	۳/۵۹۷			
مجموع	۴۹۱۲	۲۰				

مزمین پرداختند. نتایج نشانگر اثربخشی یوگا در مقایسه با مداخلات آموزشی در کاهش معنی دار افسردگی، اضطراب و درد بود (۱۵). در توجیه اثر یوگا بر اضطراب می توان گفت یوگا به عنوان عاملی مؤثر برای تسکین دردها، بیماری ها و ناتوانی های مزمن مورد تأیید قرار گرفته است. با انجام دادن تمرینات یوگا یک مجموعه تغییرات فیزیولوژیکی در بدن ایجاد می شود که نقطه مقابل تنش های روانی است. تنفس آگاهانه باعث کاهش اضطراب و ادراک شدت درد در بیماران می شود. نقش مثبت یوگا در مدیریت اضطراب در چارچوب تکنیک انحراف توجه نیز قابل تبیین است. روش یوگا با تأکید بر آرامش عضلانی می تواند سبب جهت گیری توجه بر احساسات خوشایند درونی شده و در نتیجه فرد بر موقعیت ها و محرک های تنش زا کمتر تمرکز می کند و این مساله تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب بیماران پسوریازیس دارد (۱۷). به علاوه پژوهش ها تأثیر یوگا بر کاهش سطوح هورمون کورتیزول و کاهش استرس ادراک شده در افراد را نشان می دهد و می توان گفت یکی از دلایل کاهش اضطراب بیماران پسوریازیس به این خاطر است (۱۸، ۷). پسوریازیس به عنوان یک نمونه از اختلالات روانی فیزیولوژیکی یا روان تنی حاصل برانگیختگی فیزیولوژیکی شدید و مداوم است که تأثیر زیادی بر سلامت روانی و عاطفی افراد دارد زیرا تغییر ظاهر بیمار و تظاهرات پوستی باعث بروز اختلالات روانی مانند کاهش اعتماد به نفس، ترس، افسردگی و شروع علائم اضطراب در فرد می شود (۱۹). از طرف دیگر، پوست رابطه خاصی با ویژگی های روانشناختی افراد دارد و از آنجا که تاثیرپذیر

با توجه به جداول ۵ و ۶، نتایج آنالیز کواریانس نشان داد که پس از حذف اثر پیش آزمون ها که احتمالاً به دلیل آشنایی با پرسشنامه در متغیر اضطراب معنی دار شده بود، در میزان اضطراب و افسردگی بین گروه کنترل با گروه تمرین یوگا تفاوت معنی داری در پس آزمون وجود داشت و نمرات افسردگی و اضطراب گروه کنترل بیشتر بود. بنابراین در پاسخ به سوال پژوهشی می توان گفت که تمرینات یوگا تأثیر معنی داری بر اضطراب و افسردگی بیماران پسوریازیس داشت و باعث بهبود اضطراب و افسردگی این بیماران شد.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی تمرینات ورزشی یوگا بر اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به پسوریازیس انجام شد. نتایج نشان داد یوگا در کاهش اضطراب و افسردگی این بیماران موثر بود. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش عقیلی و افضلی، معماریان و همکاران و کواسیک و همکاران همسو است (۱۵-۱۳). برای مثال عقیلی و افضلی نشان دادند انجام ۸ هفته تمرینات یوگا سبب ارتقای بهزیستی روانی و کاهش اضطراب و درد در زنان مبتلا به ام اس شد (۱۳). نتایج پژوهش معماریان و همکاران نیز نشان داد که تمرینات یوگا به عنوان یک روش درمانی مکمل باعث کاهش اضطراب و بهبود کیفیت خواب سالمندان مبتلا به پارکینسون شد (۱۴). همچنین کواسیک و همکاران در پژوهشی به بررسی اثربخشی یوگا و مداخلات آموزشی در زمینه ناتوانی بر اضطراب، افسردگی و درد در افراد مبتلا به کمردرد

شرکت‌کنندگان مداخله یوگا را در سالن‌های ورزشی یوگا دریافت می‌کنند، دید درمانی به یوگا ندارند و شرکت در برنامه یوگا را باعث شرمساری به خاطر دریافت مشاوره روانشناختی نمی‌دانند و بنابراین یوگا در این بیماران مقاومت در برابر درمان علائم اضطراب ایجاد نمی‌کند. از جنبه دیگر، یوگا توسط مربیان ورزشی ارائه می‌شود و این مساله تأثیر بی‌اعتمادی به مشاوران سلامت روانی را کاهش می‌دهد. یوگا این پتانسیل را دارد که برخی موانع مرتبط با درمان سلامت روان را کاهش دهد (۲۲). به طور کلی می‌توان گفت شرکت در کلاس تمرینات یوگا بیماران را ملزم به رعایت نظم، حضور فعالانه در کلاس و تلاش برای تغییر کرد و در ضمن به دلیل برگزاری گروهی اوقات خوشی را ایجاد کرد و ارتباطات اجتماعی را افزایش داد. از طرف دیگر تمرین و تلاش برای یاد گرفتن مهارت جدید به تجربه احساس ماهر شدن در فرد منجر می‌شود که احساس خودکارآمدی بیماران را افزایش داده و بر بهبود حالات خلقی تأثیر دارد. در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد تمرینات یوگا به طور مؤثری می‌تواند سبب کاهش اضطراب و افسردگی بیماران پسوریازیس نسبت به قبل از آغاز برنامه شود. با توجه به این نتایج، شرکت در کلاس‌های یوگا جهت بهره‌مندی از مزایای جسمانی و روانی تمرینات یوگا به بیماران پسوریازیس پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

به خاطر حمایت‌های معنوی و مشارکت در فرایند تحقیق حاضر از پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه و بیماران پسوریازیس شرکت‌کننده در این تحقیق کمال تشکر را داریم.

از سیستم‌های پیچیده عصبی، غددی، عروقی و عضلانی است، تنش‌های روانی نیز بر پوست اثر می‌گذارند. هیجان‌های عصبی مانند اضطراب و افسردگی باعث تشدید علائم بیماران مبتلا به پسوریازیس می‌شود و در واقع عوامل تنش را مهم‌ترین عامل شروع یا تشدید روند بیماری ذکر شده‌اند (۹). در رابطه با کاهش افسردگی پس از انجام تمرینات یوگا می‌توان گفت یکی از فرضیه‌ها درباره علل ایجاد افسردگی، فرضیه مونوآمین‌ها است. این فرضیه مطرح می‌کند که عدم تعادل در دوپامین (انتقال دهنده عصبی مربوط به پاداش و لذت) و سروتونین (انتقال دهنده عصبی شادی)، باعث ایجاد افسردگی می‌شود. مطالعات توموگرافی نشر پوزیترونی اخیر نشان می‌دهد که تمرینات یوگا باعث افزایش ۶۵ درصدی سطوح دوپامین در جسم مخطط می‌شود (۲۰). همچنین افسردگی با کاهش سروروتروفیک مشتق شده از مغز^۵ (BDNF) و افزایش سطوح کورتیزول ارتباط دارد. انجام تمرینات یوگا باعث افزایش BDNF و کاهش سطوح کورتیزول می‌شود و اثرات ضد افسردگی دارد (۲۱).

علاوه بر این، در تبیین تأثیرات یوگا در کاهش اضطراب و افسردگی می‌توان گفت کلاس‌های یوگا تمرکز شدیدی روی نحوه تنفس دارند و با حالت‌های فعال تر وضعیت قامت آغاز شده و حرکت به تدریج به حالت‌های آرام‌تر و مراقبه ختم می‌شود. تأکید بر تنفس مراقبه و آرام شدن تدریجی وضعیت قامت باعث کاهش سرعت واکنش استرس فیزیولوژیکی و سرعت افکار می‌شود، و این آرامش فیزیولوژیکی و روانی با نگرانی ناسازگار است. مدیتیشن و مؤلفه‌های ذهن آگاهی مداخله یوگا حالت آرامش را به‌عنوان ویژگی اصلی مداخله افزایش می‌دهد. همچنین یوگا برای بیماران جذابیت دارد و از آنجا که

منابع

- Deveci E, Kocacenk T, ES, Yılmaz O, Öztürk A, Kırpınar I. Oxidative stress and inflammatory response in patients with psoriasis; is there any relationship with psychiatric comorbidity and cognitive functions. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2019; 29(4): 682-95.
- Bilaç C, Ermertcan AT, Bilaç DB, Deveci A, Horasan GD. The relationship between symptoms and patient characteristics among psoriasis patients. *Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology*. 2009; 75(5): 501.
- Mease PhJ. Assessing the impact of psoriatic arthritis on patient function and quality of life: lessons learned from other rheumatologic conditions. *Semin Arthritis Rheum*. 2009; 38: 320-35.
- Das K, Rao T, Sciences A. Psychosomatic interface: psychological distress and perceived stress in psoriasis patients in a tertiary care hospital in South India. *Open J Psychiatry Allied Sci*. 2018; 9(2): 123-9.
- Rad P, Taziki S. Evaluating the Relationship Between the Severity of Psoriasis and The Prevalence of Depression in Patients with Psoriasis Compared with Healthy Subjects Referred to Dermatology Clinics of Gorgan in 2016-17. *Int J Med Invest*. 2018; 7(3): 32-42.
- Golpour M, Hosseini S, Khademloo M, Ghasemi M, Ebadi A, Koohkan F, et al. Depression and Anxiety Disorders among Patients with Psoriasis: A Hospital-Based Case-Control Study. *Dermatology Research and Practice*. 2012: 1-5.

⁵ Brain Derived Neurotrophic Factor

7. Mariana M, Matheus UC, Guilherme E, Furtado L, Guerra M, Fátima R, et al. Influence of chair-based yoga on salivary anti-microbial proteins, functional fitness, perceived stress and well-being in older women: A randomized pilot-controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*. 2017; 12: 44-52.
8. Sizoo B, Kuiper E. Cognitive behavioural therapy and mindfulness-based stress reduction may be equally effective in reducing anxiety and depression in adults with autism spectrum disorders. *Res Dev Disabil*. 2017; 64: 47-55.
9. Farid Hosseini F, Turkmen M, Layegh P, Nahidi Y, Nahidi M. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Stress Management on Anxiety, Depression and Quality of Life in Patients with Psoriasis. *Mashhad School of Medical Sciences*. 59. 2016(5): 337-44.
10. Dalgas U, Stenager E, Ingemann-Hansen T. Multiple sclerosis and physical exercise: recommendations for the application of resistance, endurance-and combined training. *Multiple Sclerosis*. 2007; 14(1): 35-53.
11. Patel NK, Newstead AH, Ferrer RL. The effects of yoga on physical functioning and health related quality of life in older adults: a systematic review and metanalysis. *J Altern Complement Med*. 2012; 18: 902-17.
12. Pascoea MC, Tampson DR, Ski CF. Yoga, mindfulness-based stress reduction and stress-related physiological measures: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*. 2017; 86: 152-68.
13. Aghili M, Afzali S. The Effectiveness of Yoga Respiratory Exercises on Chronic Pain, Anxiety, Physical and Psychological Well-being in Women with MS in Gorgan. *Journal of Health Psychology*. 2017; 7(20): 109-24.
14. Kuvacic G, Fratini P, Padulo J, Dello LA, De Giorgio A. Effectiveness of yoga and educational intervention on disability, anxiety, depression, and pain in people with CLBP: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018(31): 262-7.
15. Memaryan A, Sanatkaran A, Bahari M, Habibi AH. The Effectiveness of Laughing Yoga Exercises on Anxiety and Sleep Quality in Elderly People with Parkinson's. *Journal of Aging Psychology*. 2017; 3(2): 85-96.
16. Gonzalez P, Salas D, Girling C, Waller G, Levita L. Facets of clinicians' anxiety and the delivery of cognitive behavioral therapy. *Behaviour Research and Therapy*. 2016; 77: 157-61.
17. Momeni K, Zalipour S. The Effect of Muscle Relaxation on Reducing Symptoms of Premenstrual Syndrome, *Research in Medicine*. Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2014; 3(38): 157-61.
18. Furtado GE, Uba - Chupel M, Carvalho HM, Souza NR, Teixeira AM. Effects of a chair - yoga exercises on stress hormone levels, daily life activities, falls and physical fitness in institutionalized older adults. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2016; 24: 123-9.
19. Nasri S, yalan M. Compare stressors and coping strategies in patients with skin diseases and normal individuals. *Quarterly Journal of Health Psychology*. 2015; 4(15): 101-14.
20. Piri E, Ghasemi B, Salehi R. The Effectiveness of Respiratory Exercises and Yoga Relaxation on Depression in Elderly Women. *Journal of Aging Psychology*. 2017; 3(3): 189-98.
21. Naveen G, Varambally S, Thirthalli J, Rao M, Christopher R, Gangadhar B. Serum cortisol and BDNF in patients with major depression-effect of yoga. *International Review of Psychiatry*. 2016; 28(3): 273-8.
22. Brenes GA, Diver J, Miller ME, Danhauer SC. A randomized preference trial of cognitive-behavioral therapy and yoga for the treatment of worry in anxious older adults. *Contemp Clin Trials Commun*. 2018; 10: 169-76.