



The Effectiveness of Yoga Exercise on the Happiness and Psychological Health of Primary School Children

Hakimeh Kafi¹, Vahid Manzari Tavakoli^{2*}

1- M.A of General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Kerman, Iran.

Correspondent Author: Vahid Manzari Tavakoli, Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Kerman, Iran.

Received: 5 June 2020

Accepted: 8 March 2022

Abstract

Introduction: Lack of happiness and mental disorder are the most important issues in all aspects of life among humans in the next years. One of the ways to overcome disorders and bring happiness and, consequently, mental health is yoga exercise. Therefore, the purpose of this study was The Effectiveness of Yoga Exercises on the Happiness and Psychological Health of Primary School Children in Shahrebabak.

Methods: The present study is a quasi-experimental with pre-test-post-test and control group. The statistical population of the study consisted of all primary school children of Shahr-e Babak city in 2019. Sixty people were selected by the available sampling method and randomly assigned to experimental and control groups. Oxford Happiness (OHI) and Child Psychological Health Assessment (PSC) Questionnaires were administered to both groups. After the intervention, both groups completed the above questionnaires as a posttest. Data were analyzed using covariance analysis.

Results: The results showed that yoga exercise significantly increases the happiness and psychological health of primary school children ($P < 0.001$).

Conclusions: Due to the effectiveness of yoga, it is recommended to be used to improve the mental health and happiness of children.

Keywords: Yoga Exercise, Happiness, Psychological health.



اثربخشی ورزش یوگا بر شادکامی و سلامت روان شناختی دانش آموزان ابتدایی

حکیمه کافی^۱، وحید منظری توکلی^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، رفسنجان، ایران.

۲- استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، کرمان، ایران.

نویسنده مسئول: وحید منظری توکلی، استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، کرمان، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۳/۱۵

چکیده

مقدمه: کمبود شادکامی و اختلال در سلامت روان از مهمترین مسائل جوامع بشری در سال های آینده خواهد بود، یکی از راه های پیشگیری از اختلالات و ارتقای شادکامی و به دنبال آن سلامت روان استفاده از تمرینات یوگا می باشد. بنابراین، هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی ورزش یوگا بر شادکامی و سلامت روان شناختی دانش آموزان ابتدایی شهر یابک بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با پیش آزمون- پس آزمون و گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش آموزان ابتدایی شهرستان شهر یابک در سال ۱۳۹۸ تشکیل داد. تعداد ۶۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی ساده در گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند. سپس پرسشنامه های شادکامی آکسفورد (OHI) و ارزیابی سلامت روان کودک (PSC) در مورد هر دو گروه اجرا شد. گروه آزمایش به مدت ۲ ماه در تمرینات حاضر شدند درحالیکه گروه کنترل هیچگونه از تمرینات یوگا را انجام نمی دادند. پس از اتمام جلسات تمرینات یوگا دوباره پرسشنامه های مذکور توسط تمامی آزمودنی ها تکمیل شد. داده ها با استفاده از میانگین، انحراف معیار و آزمون تحلیل کواریانس مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کواریانس نشان داد ورزش یوگا به طور معنی داری موجب افزایش شادکامی و سلامت روان شناختی دانش آموزان ابتدایی می شود ($p < /0.01$).

نتیجه گیری: با توجه به اثربخشی ورزش یوگا پیشنهاد می شود در جهت بهبود وضعیت سلامت روان شناختی و شادکامی کودکان دوره ابتدایی استفاده گردد.

کلیدواژه ها: ورزش یوگا، شادکامی، سلامت روانشناختی.

مقدمه

دوره کودکی از مهمترین مراحل زندگی به شمار می رود که در آن شخصیت فرد شکل می گیرد. اغلب ناسازگاری ها و اختلالات رفتاری در نوجوانی و بزرگسالی، از بی توجهی به مسائل و مشکلات عاطفی- رفتاری دوران کودکی و عدم هدایت روند رشد و تکامل کودک ناشی می شود. مشکلات دوره کودکی علاوه بر مختل کردن عملکرد و توانایی های کودک، او را برای مشکلات بیشتر و ابتلا به اختلالات در آینده، مستعد می سازند (۱). شادکامی از شاخه های نوین

روانشناسی و همچنین یکی از مفاهیم اساسی در روان شناسی مثبت نگر است، که به عنوان سپری انسان را در برابر فشارهای روانی محافظت می کند. شادکامی درجه و میزانی احساسی است که فرد کیفیت کلی زندگی خود را به عنوان زندگی کاملاً مطلوب مورد قضاوت می کند (۲). به عبارتی دیگر شادکامی مولد انرژی، شور و شمع است و به حالتی مطبوع و دلپذیری دلالت دارد که از تجربه های مثبت ناشی می شود (۳). شادکامی می تواند سلامت جسمانی را بهبود بخشد. افراد شاد احساس امنیت بیشتری می کنند آسان تر تصمیم

می‌گیرند، روحیه مشارکتی بیشتری دارند و احساس رضایت بیشتری نسبت خانواده اطرافیان دارند (۴). تجربه اضطراب، احساس شادکامی را کاهش می‌دهد یعنی با تجربه اضطراب بیشتر، میزان شادکامی کاسته می‌شود و سلامت روانی افراد مورد تهدید قرار می‌گیرد (۵). مطالعات نشان می‌دهد که کمبود شادکامی تأثیرات منفی بر مهارت‌های تفکر، هوش و خلاقیت افراد خواهد (۶). در طول چند دهه اخیر، مساله سلامت روان به عنوان یکی از ابعاد مهم در سلامت افراد مورد توجه قرار گرفته است. عملکرد موفقیت‌آمیز کارکردهای ذهنی و در نتیجه انجام فعالیت‌های سازنده، داشتن روابط مناسب با دیگران، توانایی سازگاری با تغییرات و رویارویی مؤثر با حوادث ناگوار زندگی از پیامدهای سلامت روان محسوب می‌شود (۷). ارتقای بهداشت روان فرایندی است که مردم را قادر می‌سازد تا کنترل بیشتری بر سلامتی خود داشته باشند. عوامل روانی-اجتماعی، تغذیه مناسب، عدم مصرف سیگار و الکل، اجتناب از رفتارهای پر خطر جنسی، ورزش کافی و... بر ارتقای سلامت تأثیر مثبت دارند (۸).

طی دهه‌های اخیر علاقه پژوهشگران به مطالعه فرآیندهای روانشناختی مرتبط با کودکان افزایش یافته است. بسیاری از آسیب‌های روانی دوران بزرگسالی ریشه در سنین نخستین تحول دارد و از آنجا که مشکلات عاطفی-رفتاری اغلب به طور طبیعی کاهش نمی‌یابد، توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان مشکلات و اختلالات معطوف شده است (۹). یکی از این مداخلات، تمرینات غیرهوازی مانند یوگا است که به صورت آرام انجام می‌شود و شامل تمرین وضعیت‌های بدنی خاص (آسانا)، تنفس منظم (پرانایاما) و ریلکسیشن است و باعث ارتباط جسمی و شناختی در کودکان می‌شود (۱۰). یوگا به عنوان یک ورزش جمعی است در هر جایی و برای هر کسی قابل انجام است و مجموعه‌ای از کشش‌ها و نرمش‌های جسمانی همراه با رهاسازی انرژی‌های روانی است که بر اصل تعادل بین نیروهای جسمانی و روانی تأکید دارد (۱۱). تأثیر تمرینات یوگا برای سلامت جسمی و روانی کودکان در مطالعات متعددی نشان داده شده است (۱۲)، همچنین در خصوص تأثیر آن بر متغیرهای اختلال سلامت روان مانند افسردگی اساسی، اختلالات اضطرابی، اسکیزوفرنی، نتایج پژوهش‌ها نشان داد که بیشترین معنی داری اثر یوگا بر سلامت روان و درمان افسردگی بوده است (۱۳). تمرینات یوگا در کاهش هورمون‌های مرتبط با استرس و افسردگی (۸)، کاهش قابل توجه در علائم پریشانی

و بهبود کیفیت خواب (۱۴)، کاهش اضطراب (۱۵)؛ افزایش سلامت روان نوجوانان (۱۶). براساس نظریه پژوهشگران و از دیدگاه فیزیولوژیکی تأثیر یوگا از طریق سیستم عصبی و قلب و عروق و ترکیب ژنی اعمال می‌گردد، تحریک عصب واگ باعث افزایش فعالیت پاراسیمپاتیک سیستم عصبی اتونومیک و همچنین افزایش فعالیت گاما آمینوبوتیریک اسید (انتقال دهنده عصبی) در مغز می‌شود (۱۷).

بر مبنای پشتوانه نظری و پژوهشی که در بالا به بعضی از آنها اشاره شد، تمرکز بیشتر پژوهش‌های قبلی جامعه بزرگسالان و دارای اختلال و بیمار بود و در جامعه دانش‌آموزان ابتدایی پژوهش‌های معدود و احتمالاً نارسایی صورت گرفته است، همچنین تغییرات همزمان متغیرهای مرتبط با یوگا از جمله شادکامی و سلامت روان در کودکان را مورد توجه قرار نداده‌اند و روابط بین متغیرها به جای بررسی رابطه علت و معلولی به صورت همبستگی بررسی شده است. بنابراین، پژوهش حاضر، در صدد بررسی اثربخشی همزمان ورزش یوگا بر شادکامی و سلامت روان شناختی دانش‌آموزان ابتدایی بوده و از حیث نمونه، روش و اهداف با پژوهش‌های قبلی متفاوت است و این مساله را مورد مطالعه قرار می‌دهد که آیا ورزش یوگا می‌تواند بر شادکامی و سلامت روان شناختی دانش‌آموزان ابتدایی مؤثر باشد؟

روش کار

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه است. جامعه‌ی آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان ابتدایی شهر بابک در سال ۱۳۹۸ تشکیل داد. تعداد ۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی ساده در گروه‌های آزمایش (۳۰ آزمودنی) و کنترل (۳۰ آزمودنی) گمارده شدند. سپس پرسشنامه‌های شادکامی و ارزیابی سلامت روان کودک در مورد هر دو گروه اجرا شد. جهت شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه آنان جلب شد. سپس افراد گروه آزمایش به مدت ۲ ماه در دوره آموزش ورزش یوگا به شرحی که در صفحات بعد توضیح داده می‌شود، شرکت کردند (کلاس هفتگی یوگا همراه با تمرین در منزل). آزمودنی‌های گروه کنترل، در این مدت در هیچ برنامه‌ی تمرینی سازمان یافته و فعالیت ورزشی منظم شرکت نکردند و برای دریافت مداخله در لیست انتظار قرار گرفتند که در پایان دوره

استخراج و ارائه شد. هر گویه دارای سه آیتم پاسخگویی است: هرگز=۰، اغلب=۱، گاهی=۲ است. این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس ویژگی های درونسازی (گویه های ۱۱، ۹، ۲، ۶)، ویژگی های برون سازی (گویه های ۴، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۸، ۱۶) و خرده مقیاس توجه (گویه های ۱۷، ۷، ۱۳، ۱، ۳) است. کسب نمره ۵ و یا بیشتر در خرده مقیاس درون سازی حاکی از وجود اختلالات خلقی و اضطراب، کسب نمره ۷ و یا بیشتر در خرده مقیاس توجه نشان دهنده ابتلا به اختلالات نقص توجه مانند ADHD و ADD است، به دست آوردن نمره ۷ و یا بیشتر در خرده مقیاس برون سازی نشان از وجود اختلال سلوک (وجود رفتارهای پرخاشگرانه و مقابله ای) است. نمره کلی پرسشنامه عبارت است از حاصل جمع نمرات تمامی سؤالات آزمون که اگر ۱۵ یا بیشتر از آن باشد، نشان دهنده وجود مشکلات روانی-رفتاری یا به عبارت دیگر عدم سلامتی روان کودک است. نمرات سؤالاتی که پاسخ داده نشده ۰ در نظر گرفته شده و اگر چهار سؤال یا بیشتر بدون پاسخ مانده باشد، نمره پرسشنامه معتبر نیست (۱۹). نسخه اولیه پرسشنامه در سال ۱۹۸۴ براساس طبقه بندی سومین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی تهیه شد، به دنبال تجدید نظر در سومین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی در سال ۱۹۸۷ نسخه CSI-3 آن نیز ساخته، تا اینکه در سال ۱۹۹۴ با انتشار چاپ چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، CSI-4 با تغییرات اندکی نسبت به نسخه های قبلی از سوی سازندگان آن تجدید نظر شد. در پژوهش حاضر، از چک لیست والدین استفاده شد که دارای ۹۲ سؤال و ۱۷ اختلال را می سنجد. والدین با کمک آزمودنی ها به سوالات با مقیاس ۴ درجه ای لیکرت (هرگز، گاهی، اغلب و بیشتر اوقات) پاسخ دادند. در این مطالعه پایایی پرسشنامه براساس محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

برنامه تمرینی یوگا: برنامه تمرینی یوگا شامل ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای و ۱ روز در هفته (۵ دقیقه گرم کردن بدن، ۴۵ دقیقه تمرینات اصلی و ۱۰ دقیقه آرام سازی) بود. ضمناً تمامی فعالیت ها برای کودکان در این جلسات، به صورت ریتمی و کودکانه تمرین شد. خلاصه ی جلسات در جدول ۱ عنوان شده است.

تحقیق مداخله مذکور درباره آنها نیز به اجرا درآمد. پس از اتمام دوره مداخله درباره گروه آزمایش و ۴۸ ساعت پس از آخرین جلسه تمرین (به منظور حذف آثار موقت تمرین)، پرسشنامه های مذکور بار دیگر به عنوان پس آزمون در مورد هردو گروه اجرا شد. بدین ترتیب برای هر یک از متغیرهای شادکامی و سلامت روان دو نمره، پیش آزمون و پس آزمون بدست آمد. معیارهای ورود به پژوهش شامل کودکان با سن ۷-۱۱ سال؛ نداشتن سابقه ورزش یوگا؛ عدم شرکت در فعالیت های منظم ورزشی، نداشتن سابقه بیماری خاص (اختلال نافذ رشدی؛ عقب ماندگی ذهنی؛ اختلال ارتوپدیک؛ مشکلات قلبی، بینایی و شنوایی تاثیر گذار) و عدم دریافت درمان های دیگر بود و معیارهای خروج از پژوهش شامل ترک همکاری، غیبت بیش از ۱ جلسه درمان و شرکت در برنامه های ورزشی، دریافت درمان و مداخله های دیگر بود. جهت تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از روش آماری تحلیل کواریانس با استفاده از نرم افزار (SPSS) نسخه ۲۱ استفاده شد. در پژوهش حاضر از پرسشنامه های زیر استفاده شد:

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness Inventory (OHI): پرسشنامه شادکامی آکسفورد در سال ۱۹۸۹ ساخته شد که دارای ۲۹ گویه می باشد. سوالات در طیف لیکرت از ۱ تا ۴ (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) می باشد، حداقل نمره هر آزمودنی ۲۹ و حداکثر آن ۱۱۶ است و نمره بالاتر به معنای شادکامی بیشتر می باشد. پرسشنامه شامل ۷ مولفه می باشد: خودپنداره (سوالات ۱-۶-۱۰-۱۳-۱۴-۱۹-۲۳-۲۴)، رضایت از زندگی (۳-۵-۹-۱۲)، آمادگی روانی (۱۸-۲۰-۲۱-۲۵)، سرذوق بودن (۱۱-۱۵)، احساس زیبایی شناختی (۲-۴-۷-۱۶-۲۷)، خودکارآمدی (۸-۱۷-۲۲-۲۶)، امیدواری (۲۸-۲۹). روایی صوری و روایی همگرا ابزار توس سازندگان مقیاس تایید و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است (۱۸). در این مطالعه روایی صوری پرسشنامه توسط سه نفر از اساتید روانشناسی تایید و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودک (Pediatric Symptom Checklist-17): این مقیاس برای تسهیل در تشخیص مشکلات شناختی، هیجانی و رفتاری کودکان و شروع به هنگام درمان به کار می رود. مقیاس مذکور دارای ۱۷ گویه است که در سال ۱۹۹۹ به وسیله گاردنر از فرم Pediatric Symptom Checklist-35 (PSC-35)

جدول ۱: خلاصه جلسات تمرینی یوگا

جلسات	فنون و تکنیکهای آموزشی
اول	معرفی اعضای گروه با ریتم و حرکات، معرفی یوگا و قوانین جهان هستی به زبان کودکان، گرم کردن بدن شامل حرکات نرمشی همراه با بازی و هیجان، سرد کردن بدن و آرام سازی.
دوم	گرم کردن بدن، تمرین وضعیتهای صحیح ایستادن، نشستن و خوابیدن در زندگی روزمره، ساختن اشکال با ابزار یوگا و آرام سازی.
سوم	گرم کردن بدن، تمرین تنفس صحیح شکمی همراه با بازی، شامل باد کردن شکم، فوت کردن، باد کردن بادکنک و آرام سازی.
چهارم	گرم کردن بدن، تمرینات جلسات قبل، پرسش و پاسخ از شاگردان بطور تصادفی بمنظور بیان احساسات و علائق هر کودک با قصه خوانی، آرام سازی.
پنجم	گرم کردن بدن، تمرین وضعیت های صحیح خم به جلو، خم به عقب و طرفین، آرام سازی.
ششم	گرم کردن بدن، تمرینات تمرکزی شامل راه رفتن روی آجر ردیفی، نگه داشتن بادکنک روی هوا، رنگ کردن ماندالا، آرام سازی و سپس تمرین تغذیه صحیح با سفره رنگین سلامت.
هفتم	گرم کردن بدن، تمرینات جلسات قبل، بازیهای گروهی و شعرخوانی با حرکات دست به منظور اجتماعی شدن کودکان و... آرام سازی.
هشتم	گرم کردن بدن و آموزش کودکانه حرکت سلام بر خورشید، تمرینات جلسات قبل و آرام سازی.

داده‌ها با استفاده از میانگین، انحراف معیار و آزمون تحلیل کواریانس و به کمک نرم افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

جدول ۲: یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

مرحله	پیش آزمون	پس آزمون
گروه	میانگین	انحراف معیار
شادکامی		
آزمایش	۴۹/۸۰	۱۰/۶۷
کنترل	۵۲/۸۶	۱۰/۵۱
سلامت روانشناختی		
آزمایش	۹/۴۲	۴/۸۷
کنترل	۹/۵۱	۴/۷۸

ابتدا مفروضه های آزمون همچون رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته مورد بررسی و تایید قرار گرفت. به منظور بررسی اثر بخشی ورزش یوگا بر شادکامی دانش آموزان ابتدایی از تحلیل کواریانس یک متغیری استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ و ۴ ارائه شده است.

در جدول ۲ خلاصه ای از داده های توصیفی یعنی میانگین و انحراف معیار در جدول معیار شادی و سلامت روان شناختی کودکان در مرحله ی پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری ارائه شده است. همان طور که قابل مشاهده است میزان شادکامی کودکان در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله ی پیش آزمون در هر دو متغیر افزایش داشته است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس جهت بررسی تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات شادکامی

منابع تغییرات	S.S	d.f	m.s	F	p	η^2	توان آماری
پیش آزمون	۵۸۸۳/۱۷۴	۱	۵۸۸۳/۱۷۴	۱۲۱/۴۴۱	۰/۰۰۱	۰/۶۸۱	۱/۰۰۰
عضویت گروهی	۳۹۰۷/۹۳۰	۱	۳۹۰۷/۹۳۰	۸۰/۶۶۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸۶	۱/۰۰۰
خطا	۲۷۶۱/۳۵۹	۵۷	۴۸/۴۴۵				
کل اصلاح شده	۱۱۳۳۷/۹۳۳	۵۹					

دارد ($F_{(۱,۳۵۷)} = ۸۰/۶۶۸$ و $P < ۰/۰۱$). میزان این تاثیر در مرحله پس آزمون ۵۸/۶ درصد بوده است.

همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است، بین میانگین نمرات شادکامی بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس جهت بررسی تاثیر عضویت گروهی بر میزان سلامت روانشناختی

منابع تغییرات	S.S	d.f	m.s	F	p	η^2	توان آماری
پیش آزمون	۱۳۰۹۸/۹۲۲	۱	۱۳۰۹۸/۹۲۲	۳۳۰/۴۰۸	۰/۰۰۱	۰/۸۵۳	۱/۰۰۰
عضویت گروهی	۵۹۷۱/۹۸۰	۱	۵۹۷۱/۹۸۰	۱۵۰/۶۳۸	۰/۰۰۱	۰/۷۲۵	۱/۰۰۰
خطا	۲۲۵۹/۷۴۴	۵۷	۳۹/۶۴۵				
کل اصلاح شده	۲۲۸۴۰/۳۳۳	۵۹					

باعث تحریک تولید پروتئین‌هایی می‌شود که به آنها آنتی‌بادی گفته می‌شود و با بیماری‌ها مبارزه می‌کنند. بنابراین افرادی که از نظر فیزیکی فعال‌تر هستند، بهتر می‌توانند با بیماری‌ها و استرس مبارزه کنند و این امر باعث شادی بیشتر آنها می‌شود. لذا از آنجا که یکی از ورزش‌های پیشنهاد شده برای کاهش افسردگی، یوگا می‌باشد (۱۵،۱۳)، و تمرینات یوگا می‌تواند به عنوان یک محرک قوی برای سیستم‌های هیپوتالاموس-هیپوفیزی-آدرنالی و نورآدرنرژیک عمل نماید و با کاهش کورتیزول و افزایش (Brain-Derived Neurotrophic Factor BDNF) را کاهش دهد (۱۷)، بنابراین می‌توان گفت تمرینات یوگا با توجه به تغییراتی که در عملکرد فیزیولوژیکی، فعل و انفعالات شیمیایی، سلولهای مغز و سیستم ایمنی بدن ایجاد میکنند، سریعتر و بیشتر می‌توانند در فرآیندهای شناختی و عاطفی مانند بالا رفتن خلق مثبت و سطح شادکامی افراد تغییر ایجاد کنند.

همچنین نتیجه این تحقیق با پژوهش‌های (۱۴) که در بررسی اثرات یوگا بر سلامت روان دانش‌آموزان، کاهش قابل توجه در علائم پریشانی و بهبود کیفیت خواب را نشان دادند؛ همخوان است. پژوهشگران نشان دادند یوگا در کاهش افسردگی موثر است و آثار مثبت یوگا برای رفع اضطراب و افسردگی بر هر شکل دیگری از ورزش کردن ارجحیت دارد (۱۲). در تبیین نتایج تحقیق می‌توان گفت ارتباط تنگاتنگ ذهن و بدن از مدتها پیش روشن بوده است و هدف یوگا به عنوان یک فلسفه زندگی مشرق زمین به تعادل رسانیدن این دو بوده و با افزایش توان سازگاری دستگاههای روانی، عصبی، ایمنی، شناختی و تعدیل سیستم عصبی خودکار و افزایش پایداری جسمی و مقاومت بدن و تعدیل سیستم ایمنی، بر افزایش کیفیت زندگی و احساس سلامت کلی

همانطور که در جدول ۴ نشان داده شده است، بین میانگین نمرات سلامت روانشناختی بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F_{(۱,۳۵۷)} = ۱۵۰/۶۳۸$ و $P < ۰/۰۱$). میزان این تاثیر در مرحله پس آزمون ۷۲/۵ درصد بوده است.

بحث

نتایج نشان داد که میانگین نمرات سلامت روان و شادکامی دانش‌آموزان ابتدایی بعد از تمرینات آموزشی یوگا نسبت به قبل از آموزش تفاوت معنی‌داری داشته است. این یافته با پژوهش‌ها که تاثیر حرکات ریتمیک یوگا بر تعاملات اجتماعی کودکان (۱۱)، درمان افسردگی (۱۵ و ۱۳)، کاهش هورمون‌های مرتبط با استرس (۸) و کاهش قابل توجه نمرات خشم (۲۲) را نشان دادند، همسو می‌باشد. همچنین با پژوهش‌هایی که نشان دادند تکنیک‌های یوگا در ارتقا سلامت روان کودکان (۸) و کیفیت زندگی (۲۱) موثر است، همخوان می‌باشد. در تبیین یافته مذکور می‌توان گفت که تمرینات یوگا از دو راه مستقیم در اصلاح خلق و خوی افراد اثر گذار است که یکی از آنها رها شدن آندروفین‌ها (ایجاد کننده احساسات خوشایند) و دیگری کاهش سطح کورتیزول (هورمونی که با فشار عصبی در خون ترشح می‌شود) می‌باشد. آندروفین‌ها، داروی طبیعی کاهش درد هستند و تمرینات بدنی با اثر افزایش دهنده ای در سطوح آندروفین، سبب بوجود آمدن احساسات خوشایند می‌شوند، بنابراین از آنجا که یکی از فاکتورهایی که بر شادی تاثیرگذار است، سلامت جسمانی است، لذا توانایی مبارزه با بیماری‌ها، برقرار کردن تعادل هورمونی و کنترل استرس بر شادی تاثیرگذار است. به همین دلیل است که افرادی که ورزش می‌کنند می‌توانند شادتر باشند. ورزش

نیز می تواند مفید باشد.

نتیجه گیری

نتایج این تحقیق می تواند اطلاعات مفیدی را برای طراحی و اجرای برنامه های ارتقاء سلامت روان کودکان در اختیار متخصصان قرار دهد. لذا پیشنهاد میشود طی یک برنامه منسجم و متناسب، کودکان به انجام تمرینات یوگا به طور روزانه تشویق شوند. پیشنهاد می گردد که از سایر روش های مداخله ای که اثر بخشی آنها در بهبود شادکامی و سلامت روانشناختی کودکان تایید شده است به صورت مقایسه ای با ورزش یوگا، استفاده شود، همچنین بررسی اثربخشی دوره طولانی مدت ورزش یوگا (بعنوان مثال دوره ۶ماهه)، در پژوهش های آتی انجام گیرد. جهت بررسی پایداری نتایج متاثر از ورزش یوگا، پیشنهاد می گردد در پژوهشهای بعدی امکاناتی فراهم شود که مرحله پیگیری پژوهش انجام گیرد.

سیاسگزاری

بدین وسیله از تمامی افرادی که در این پژوهش همکاری کرده اند، قدردانی می شود. ضمناً این مقاله دارای کد اخلاق IR.Rafsanjan.REC.1399.017 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رفسنجان می باشد. بدین وسیله از کلیه مشارکت کنندگان که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند تقدیر و تشکر می شود.

References

1. A'bedi Shapourabadi S, Pourmohammadreza Tajrishi M, Mohamadkhani P. The effectiveness of group training positive parenting program (triple-p) on symptoms of children with attention deficit/hyperactivity disorder. Archives of Rehabilitation. 2013; 13(5): 38-48.
2. Chou H, Wang S S. The effects of happiness types and happiness congruity on game app advertising and environments. Electronic Commerce Research and Applications. 2016; 20: 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.elerap.2016.09.001>
3. Lane T. How does happiness relate to economic behaviour? A review of the literature. Journal of Behavioral and Experimental Economics. 2017; 68: 62-78. <https://doi.org/10.1016/j.socec.2017.04.001>

بدن تأثیر می گذارد. یوگا مجموعه ای از شیوه های مداخله ای فیزیکی، روانی، معنوی و اجتماعی بوده و برخورد کل نگرانه و نظام مند با نیازهای انسان را فراهم می آورد. تمرینات جسمی و تنفسی یوگا، انعطاف پذیری و قدرت عضلانی را افزایش می دهد، گردش خون و جذب اکسیژن و عملکرد سیستم هرمونی را بهبود می بخشد. بعلاوه آرام سازی و رهاسازی مدیتیشن در یوگا به تثبیت کردن سیستم عصبی اتونومیک و کنترل عواطف و همگی به بهبود احساس سلامتی در فرد می انجامد (۸). لذا تمرینات یوگا می تواند به دلیل بهبود وضعیت جسمانی از طریق افزایش قدرت بدنی، انعطاف پذیری و افزایش تمرکز منجر به نتایج موفقیت آمیزتری در تکالیف روزمره فرد شود. هر مطالعه ای به طور اجتناب ناپذیر دچار محدودیتهایی می گردد که تفسیر یافته ها را در بستر محدودیتهای ضروری می سازد از جمله اینکه حجم کم نمونه در این پژوهش، تعمیم نتایج را با محدودیت روبرو کرد. در این پژوهش عواملی مانند طبقه اجتماعی، اقتصادی، مصرف دارو و عوامل استرس زای دیگر که ممکن است در نتایج پژوهش موثر باشند در نظر گرفته نشده است. عدم همکاری برخی از آزمودنیها با پژوهشگر در برخی مقاطع روند انجام پژوهش را با مشکل مواجه ساخت. پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی، موضوع با تعداد نمونه بیشتر مورد بررسی قرار گیرد تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری صورت پذیرد. مقایسه اثر بخشی این مداخله با سایر روش ها و در نظر گرفتن عواملی مانند طبقه اجتماعی، اقتصادی و مصرف دارو در شرکت کنندگان پژوهش

4. Myers D G. The funds, friends and faith of happy people. American Psychologist. 2000; 55: 56-67. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.56>
5. Alberktsen G. Happiness and related factors in pregnant women. Deparyment of psychiatre Faculty of mediene. 2003; 5: 89-105.
6. Soleimani N, Tebyanian E. A study of the relationship between principals' creativity and degree of environmental happiness in Semnan high schools. Social and Behavioral Sciences. 2011; 29: 1869- 1876. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.436>
7. Aldao A, Nolen- Hoeksema S. "Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination". Behavior Research and Therapy. 2010; 48: 974-983. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.002>

8. Moraes LJ, Miranda MB, Loures LF, Mainieri AG, Mármora CHC. A systematic review of psychoneuroimmunology-based interventions. *Psychology, health & medicine*. 2017;1-18. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1417607>
9. Cartwright-Hatton, S. Parent skill training: An effective intervention for internalizing symptoms in younger children, *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 2005; 7: 128-139.
10. Den Heijer A E, Groen Y, Tucha L, Fuermaier A B, Koerts J, Lange K W, Tucha O. Sweat it out? The effects of physical exercise on cognition and behavior in children and adults with ADHD: A systematic literature review. *Journal of Neural Transmission*. 2017; 124(1): 3- 26. <https://doi.org/10.1007/s00702-016-1593-7>
11. Highland KB, Schoomaker A, Rojas W, Suen J, Ahmed A, Zhang Z, et al. Benefits of the Restorative Exercise and Strength Training for Operational Resilience and Excellence Yoga Program for Chronic Low Back Pain in Service Members: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Arch Phys Med Rehabil*. 2018; 99(1):91-8. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.08.473>
12. Stephens I. Case report: The use of medical yoga for adolescent mental health. *Complementary Therapies in Medicine*. 2019; 43: 60- 65. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.01.006>
13. Shroff FM, Asgarpour M. Yoga and Mental Health: A Review. *Journal of Physiotherapy & Physical Rehabilitation*. 2017; 02(01): 158-169. <https://doi.org/10.4172/2573-0312.1000132>
14. Ullebergp, Klonteigs, Hisdalj, Dyrdalgm, Bjorndal a. The effects of yoga on student mental health: a randomised controlled trial. *Health Psychology and Behavioral Medicine*. 2020; 8:573-586. <https://doi.org/10.1080/21642850.2020.1843466>
15. Hernández SE, Suero J, Barros A, González-Mora JL, Rubia K. Increased grey matter associated with long-term sahaja yoga meditation: a voxel-based morphometry study. *Plos one*. 2016; 11 (3): e0150757. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150757>
16. Rosen L, French A, Sullivan G. Complementary, Holistic, and Integrative Medicine: Yoga. *Pediat Rev*. 2015; 36 (10): 468. <https://doi.org/10.1542/pir.36.10.468>
17. Streeter C, Gerbarg P, Saper R, Ciraulo D, Brown R. Effects of yoga on the autonomic nervous system, gamma-aminobutyric-acid, and allostasis in epilepsy, depression, and post-traumatic stress disorder .*Medical hypotheses*. 2012; 78(5):571-9. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2012.01.021>
18. Argyle M, Lu L. The happiness of extraverts. *Personality and Individual differences*. 1990; 11: 1011-1017. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(90\)90128-E](https://doi.org/10.1016/0191-8869(90)90128-E)
19. Alipoor A, Noorbala A A. A Preliminary Evaluation of the Validity and Reliability of the Oxford Happiness Questionnaire in Students in the Universities of Tehran. *IJPCP*. 1999; 5 (1 and 2):55-66.
20. Gardner W, Murphy M, Childs G, Kelleher K, Pagano M, Jellinek M, et al. The PSC-17: a brief Pediatric Symptom Checklist with psychosocial problem subscales. A report from PROS and ASPN. *Ambulatory Child Health*. 1999; 5:225-36.
21. S Gautam, M Kumar, U Kumar, R Dada. Effect of an 8-week yoga-based lifestyle intervention on psycho-neuro-immune Axis, disease activity, and perceived quality of life in rheumatoid arthritis patients: a randomized controlled trial. *Front sychol*. 2020; 11(2259): 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02259>
22. Alaka Mani TL, Omkar SN, Nagendra HR. Development and validation of Yoga Module for Anger Management in adolescents. *Complementary Therapies in Medicine*. 2021; 61 (102772). <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102772>