

مقاله پژوهشی

## مقایسه تأثیر سه شیوه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ - یوگا بر عزت‌نفس زنان سالمند افسرده

الهام پیری<sup>۱</sup>، بهنام قاسمی<sup>۲</sup>، علی شفیق‌زاده<sup>۳</sup>

۱. کارشناس ارشد آسیب‌شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، ایران
۲. دانشیار آسیب‌شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، ایران
۳. استادیار رفتار حرکتی، دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، ایران (نویسنده مسئول)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۲/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۲۳

### چکیده

هدف این پژوهش، مقایسه تأثیر سه شیوه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیبی از ماساژ و یوگا بر عزت‌نفس زنان سالمند افسرده بود. بر اساس معیارهای پژوهش ۶۰ نمونه در دسترس انتخاب و به شکل تصادفی ساده به سه گروه تجربی و یک گروه کنترل تقسیم شدند. نمونه‌ها پرسش‌نامه افسردگی بک و عزت‌نفس روزنبرگ را قبل از مداخله، دو ماه بعد از شروع مداخله و یک ماه بعد از اتمام مداخله تکمیل کردند. هر یک از گروه‌های تجربی هشت هفته، هفته‌ای سه جلسه و هر جلسه ۴۰ دقیقه یکی از مداخلات ماساژ، تمرینات منتخب یوگا، ترکیب ماساژ و یوگا را دریافت کرد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس عاملی ۴ (گروه) \* ۳ (اندازه‌گیری) تحلیل شدند. نتایج نشان داد هر سه شیوه مداخله ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا منجر به بهبود عزت‌نفس زنان سالمند افسرده شد ولی برنامه تمرین ترکیبی ماساژ و یوگا، بیشترین تأثیر را در بهبود عزت‌نفس زنان سالمندان افسرده داشت.

**کلیدواژه‌ها:** افسرده، ماساژ، یوگا، عزت‌نفس، سالمند

1. Email: elhampi71@gmail.com
2. Email: ghasemi\_behnam@yahoo.com
3. Email: shafizadeh\_110@yahoo.com

### مقدمه

در دهه‌های گذشته به دلیل پیشرفت‌های پزشکی و کاهش مرگ و میر، جمعیت سالمندان افزایش یافته است. این افزایش جمعیت به‌طور ویژه‌ای در مورد زنان صدق می‌کند، زیرا امید به زندگی در زنان شش تا هشت سال بیشتر از مردان است (جاسپر و همکاران، ۲۰۱۵). شاخص‌های آماری و جمعیت‌شناسی نشان می‌دهد روند سالمند شدن در ایران آغاز شده و در حال گسترش است. با ادامه این روند در کشور، در حوالی سال ۱۴۱۰ رشد فزاینده سالمندی رخ خواهد داد و بین ۲۵ الی ۳۰ درصد جمعیت در سنین بالای ۵۰ سالگی قرار خواهند گرفت (نجاتی، ۲۰۰۹). از این رو مقابله با چالش‌های فراراه این پدیده و استفاده از تدابیر مناسب به منظور ارتقاء وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان اهمیت زیادی دارد و در دستور کار جامعه بین‌المللی قرار گرفته است (نبوی، علیپور، حجازی، ربانی و راشدی، ۲۰۱۴). یکی از مشکلات روان‌شناختی سالمندان که بهداشت روانی و جسمانی آن‌ها را به مخاطره می‌اندازد افسردگی است که باعث کاهش کارایی و افزایش مرگ و میر آنها می‌شود (شهبازی، میرخانی، حاتمی‌زاده و رهگذر، ۲۰۰۷). افسردگی یک اختلال روانی است که گروهی از پژوهشگران آن را یک احساس ناامیدی و دل‌مردگی و احساس بیمارگونه غم و اندوه می‌دانند که با درجاتی از واکنش‌ها همراه است (یونسیان، کاللیان و محمدیون، ۲۰۰۷). افسردگی در سالمندان می‌تواند مشکلاتی برای سلامتی مانند سوء تغذیه، کاهش فعالیت فیزیکی، کاهش عملکرد، کاهش کیفیت زندگی، افزایش مصرف دارو و هزینه‌های بهداشتی، ناخوشی، افزایش مدت بستری، افزایش خطر خودکشی و در نهایت، مرگ را

منجر شود (سیب، آندرسون، لی و هامفریز، ۲۰۱۳). شیوع اختلال افسردگی در زنان دو برابر مردان است. دلایل این تفاوت عبارت از تفاوت‌های هورمونی، یائسگی، اثرات زایمان، تفاوت فشارهای روانی-اجتماعی زنان و مردان و الگوهای رفتاری مربوط به درماندگی آموخته شده است (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷).

برخی از پژوهشگران طی پژوهش‌هایی بیان کردند که عزت‌نفس، یکی از مواردی است که در میان افراد افسرده دچار مشکل بوده و نیازمند مداخله‌ای مناسب برای بهبود آن است. همچنین این پژوهشگران رابطه معکوس و معناداری بین عزت‌نفس و درجه افسردگی یافتند (هیفل<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷؛ ریش<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). رضوان و احمد (۲۰۱۵) طی پژوهشی به بررسی ارتباط عزت‌نفس و افسردگی در بیماران مبتلا به اختلالات روانی، پرداختند و نشان دادند عزت‌نفس پایین در تمام انواع بیماران روان‌بزشکی، از جمله بیماران افسرده، وجود داشت. با توجه به این‌که یکی از ابعاد کیفیت زندگی بعد روانی است و از آنجا که عزت‌نفس قطعی‌ترین عامل در روند رشد روانی فرد محسوب می‌شود و اثرات برجسته‌ای در جریانات فکری، احساسات، تمایلات و ارزش‌ها و هدف‌های فرد دارد هر اندازه که فرد در کسب عزت‌نفس دچار شکست شود، دست‌خوش اضطراب، تزلزل روانی و بدگمانی از خود، حقیقت‌گریزی و احساس عدم کفایت از زندگی می‌گردد (غفاری، فتوکیان و مظلوم، ۲۰۰۶). عزت‌نفس، اعتماد به توانایی خود در اندیشیدن، کفایت شخصی برای مواجهه با مشکلات زندگی، موفق، شاد و ارزشمند بودن و همچنین ابراز نیازها و خواسته‌ها است و در رفتارهایی مانند جرأت‌ورزی و قاطعیت بروز می‌کند. زیرا این

4. Haeffel  
5. Risch

1. Jaspers  
2. Seib, Anderson, Lee & Humphreys  
3. Saduk

به وسیله دست‌ها است که به منظور اهداف درمانی، افزایش سطح سلامت و آسایش انجام می‌گیرد. این مداخله به دلیل کاربردهای منحصر به فرد خود روشی است که امروزه در زمینه‌های زیادی از جمله درمانی و توانبخشی به کار گرفته می‌شود (شجاع‌الدین، جمشیدی و غفاری، ۲۰۰۹). در زمینه تأثیر ماساژ در بهبود عزت‌نفس پژوهش‌های بسیار اندکی وجود دارد. رثو، هان، کیم و لی<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی با عنوان اثرات ماساژ آروماتراپی بر روی اضطراب و عزت‌نفس زنان سالمند کره جنوبی، به درمان سالمندان پرداختند. در این پژوهش، ماساژ آروماتراپی با روغن اسطوخودوس، بابونه و لیمو در یک اتاق درمان، هر جلسه به مدت ۲۰ دقیقه، سه بار در هفته برای دو دوره سه هفته‌ای که با یک استراحت یک هفته‌ای جدا شده بود؛ به گروه تجربی ارائه شد. نتایج به دست آمده نشان داد شش هفته ماساژ آروماتراپی تأثیر مثبتی بر عزت‌نفس داشت. در این راستا، گناتا، پیازون، لوپس، روجنسکی و سیلوا<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی تأثیر آروماتراپی با روغن یلانگ یلانگ بر اضطراب و اعتماد به نفس پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آروماتراپی منجر به افزایش اعتماد به نفس گروه آزمایش شد. کیم و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی اثر ماساژ با هنر آرایش ناخن بر افسردگی، اعتماد به نفس و علائم حیاتی سالمندان پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از این بود یک هفته مداخله ماساژ منجر به افزایش عزت‌نفس سالمندان شد. ورزش یوگا یکی از ورزش‌هایی است که در ارتقاء سلامتی در حوزه‌های جسمی، روحی، اجتماعی، عاطفی و معنوی سودمند است و باعث می‌شود انرژی و اعتماد به نفس، در فرد ایجاد شود (نگوراسنا<sup>۴</sup>، ۱۹۸۵). اقدسی،

مفهوم از جوانب مهم سازگاری در تمامی مراحل زندگی است که در سازگاری عاطفی، اجتماعی و روان‌شناختی نقش دارد و این موضوع در سالمندی به‌ویژه در سلامت سالمندان اهمیت بیشتری می‌یابد (همتی، موسوی و شیخی، ۲۰۱۳). روبینز، ترزنیواسکی، تریسی، گاسلینگ و پاتر (۲۰۰۲) گزارش کردند میزان عزت‌نفس در دوران کودکی زیاد است در دوره نوجوانی افت می‌کند و در دوران میان‌سالی به تدریج افزایش می‌یابد و در دوران پیری به شدت کاهش می‌یابد.

یکی از عوارض روانی بی‌تحریکی کاهش تدریجی عزت‌نفس است. تحرک و ورزش سبب ایجاد کفایت و کارایی افراد می‌شود و می‌تواند منجر به افزایش عزت‌نفس شود (گرت<sup>۵</sup>، ۱۹۸۷). همانطور که تراب مستعدی و ساعتچیان (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان دادند که انجمن‌های ورزشی مدارس و اوقات فراغت فعال سبب ارتقای سطح عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر آسیب‌دیده بینایی می‌شود و کم‌تحریکی و رکود باعث کاهش عزت‌نفس، ایجاد افسردگی و انزوا می‌گردد (اسدی، براتی، بهمنی و سیاح، ۲۰۰۲). جعفری و رحمانیان (۲۰۱۳)، عابدزاده و برقی مقدم (۲۰۱۳)، روجبخش اجتماعی، آیینی و صبحی قراملکی (۲۰۱۹) در پژوهش‌های خود به ترتیب به تأثیر فعالیت بدنی بر کاهش افسردگی بیماران مبتلا به سندروم روده تحریک‌پذیر، بهبود افسردگی بیماران پارکینسون و کاهش اضطراب و افسردگی کودکان با اختلال رفتاری درون‌ریز اشاره کردند. علاوه بر فعالیت بدنی ماساژ درمانی نیز یکی از روش‌های آرام‌سازی است و می‌تواند تغییراتی را در مشکلات جسمانی و روانی به وجود آورد (حسینی، قاسمی و مردان‌شاه، ۲۰۱۵). ماساژ، شکل سیستماتیکی از دستکاری مکانیکی بافت‌های نرم بدن

4. Gnatta, Piason, Lopes, Rogenski & Silva  
5. Kim  
6. Nagarathna

1. Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling & Potter  
2. Garret  
3. Rho, Han, Kim & Lee

مثبت می‌شود (گولک دزوالا، لانتوس و بودن، ۲۰۱۷؛ راماناتان، بهاوانانی و تراکرو، ۲۰۱۷). به‌عنوان مثال کوک و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان دادند انجام یوگا به طور منظم و همیشه، باعث افزایش اعتماد به‌نفس در عملکرد فرد می‌شود. زیرا باعث افزایش عاطفه مثبت و اعتقاد به توانایی و کارایی فرد می‌شود. همچنین آندرسن کارلسون، پرسن لاندولهلم، کوهن و وسترداهل<sup>۸</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی دریافتند یوگا خودآگاهی و عزت‌نفس را افزایش داد که به نوبه خود تاثیر مثبتی بر زندگی داشت. گولک دزوالا و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی بر روی ۸۲ دانشجوی کارشناسی در انگلستان، نشان دادند حتی لحظه‌ای انجام یوگا به طور قابل توجهی سبب افزایش انرژی‌های مثبت ذهنی و کنترل بر خویشتن، توانمندسازی جسم و افزایش عزت‌نفس می‌شود. راماناتان و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان تأثیر یک برنامه ۱۲ هفته‌ای یوگا بر وضعیت سلامت روان در زندانیان سالمند بستری در یک بیمارستان، تأثیر یوگا را بر عزت‌نفس زنان سالمند بررسی کردند نتایج نشان داد بهبود سطح عزت‌نفس پس از برنامه یوگا درمانی وجود داشت. با این حال، در برخی پژوهش‌ها تناقضاتی به چشم می‌خورد. به‌عنوان مثال، میرهادی، بهرامی و نوربخش (۲۰۱۶) در پژوهشی که به بررسی تأثیر تمرینات یوگا بر عزت‌نفس و خطر سقوط زنان سالمندان پرداختند به این نتیجه رسیدند که تمرینات یوگا تأثیری بر عزت‌نفس سالمندان نداشت. به طور کلی به نظر می‌رسد درباره اثر یوگا بر عزت‌نفس توافق عام وجود ندارد و در زمینه تأثیر ماساژ بر عزت‌نفس نیاز به پژوهش‌های بیشتری است. با توجه به اینکه برخی از پژوهشگران استدلال

وزینی طاهر، پاک‌ضمیر و رحمانی (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان دادند یوگا منجر به بهبود کیفیت زندگی، سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی سالمندان شد. بیوشینگ، مایکلسن، خالسا، تلس و شرمن (۲۰۱۲) با بررسی تأثیر یوگا بر سلامت روانی و جسمانی، اظهار کردند یوگا موجب افزایش خودکارآمدی و اعتماد به نفس می‌شود و اغلب بدون عوارض جانبی است و اثرات جانبی مثبتی دارد. یوگا واژه‌ای است سانسکریت و به معنای وحدت و یگانگی ذهن و جسم است و بر پایه تمرکز، انجام حرکت‌ها و توجه به تنفس است. در این فن بر ترویج آرامش و هوشیاری تأکید شده است (یورت‌کوران، آلپ و دایلیک، ۲۰۰۷). یوگا به مجموعه‌ای از تمرینات فیزیکی وضعیت‌گزینی (آسانا)، تمرینات کنترل‌شده تنفسی (پرانایاما) و تمرینات رهاسازی و تن‌آرامی (شواسانا) گفته می‌شود. طرز تنفس در ورزش یوگا که به پرانایاما معروف است حائز اهمیت است. پرانایاما به معنی تنفس عمیق، کامل و کنترل شده است (ویلین، بارتلمی و جیمز، ۲۰۰۵). وضعیت کلیدی در یوگا، حالت آرامش است که در آخر جلسه انجام می‌شود. در این وضعیت، فرد با دراز کشیدن به مدت پنج تا ده دقیقه و آرام‌سازی پیشرونده، حرکاتی را که قبلاً انجام داده است کامل می‌نماید (یورت‌کوران و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین در پژوهش‌هایی در مورد یوگا، نشان داده شده است تکنیک (آسانا) همراه با تنفس (پرانایاما) و تکنیک‌های مراقبه با پیشرفت سلامت روانی و افزایش عزت‌نفس همراه است و این تمرینات باعث افزایش منابع انرژی بدن می‌شود (کوک و همکاران، ۲۰۱۳). تمرین یوگا عصب واگ را تحریک می‌کند که این امر منجر به افزایش اعتماد به‌نفس و انرژی‌های

5. Kok
6. Golec, de Zavala, Lantos & Bowden,
7. Ramanathan, Bhavanani & Trakroo
8. Anderzén-Carlsson, Persson  
Lundholm, Köhn & Westerdahl

1. Büssing, Michalsen, Khalsa, Telles & Sherman
2. sanscrit
3. Yurtkuran, Alp & Dilek
4. Villien, Barthélémy & Jammes

می‌کنند که بیماری‌های روانی مانند افسردگی منجر به کاهش سطح عزت‌نفس می‌شود (رضوان و احمد، ۲۰۱۵) و پژوهش‌ها نشان داده است زنان سالمند بیشتر از مردان سالمند در معرض ابتلا به افسردگی قرار دارند (لی و همکاران، ۲۰۱۶) از این‌رو، به نظر می‌رسد زنان سالمند افسرده بیشتر در معرض کمبود عزت‌نفس قرار دارند. بنابراین باتوجه به نکات گفته شده و اهمیت افزایش کیفیت زندگی سالمندان و اینکه تاکنون پژوهشی به مقایسه تأثیر سه شیوه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیبی از ماساژ و یوگا بر عزت‌نفس سالمندان افسرده نپرداخته است؛ در این راستا، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا سه شیوه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا بر عزت‌نفس زنان سالمند افسرده اثر دارد؟ و آیا تفاوتی بین سه روش وجود دارد؟

### روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌تجربی، با سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری بود. از آنجایی که در حال حاضر سازمان بهداشت جهانی با نقطه برش ۶۰ سال برای مشخص کردن جمعیت سالمندان موافق است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۳)، جامعه آماری این پژوهش را زنان سالمند افسرده ۶۰-۸۵ سال مراکز سالمندان فرهیختگان و جهان‌دیدگان شهرکرد تشکیل داد. تعداد ۶۰ نفر از سالمندان مبتلا به افسردگی به صورت هدفمند بر اساس معیارهای ورود به پژوهش از مراکز سالمندان فرهیختگان و جهان‌دیدگان شهرکرد در سال ۱۳۹۶ انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده در چهار گروه ۱۵ نفره شامل سه گروه آزمایش (ماساژ، یوگا، ترکیب ماساژ و یوگا) و یک گروه کنترل تقسیم شدند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در این پژوهش

۷۴/۵±۳۳/۸۶ سال و میانگین وزن و قد آن‌ها به ترتیب معادل ۵۹/۹۵±۴/۴۲ کیلوگرم و ۱۵۳±۳/۶۶ سانتی‌متر بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل دامنه سنی ۸۵-۶۰ سال، تکمیل و امضاء فرم رضایت‌نامه پس از آگاهی از جزئیات پژوهش، نمره عزت‌نفس ۲۰-۱۴ از پرسش‌نامه عزت‌نفس روزنبرگ و نمره ۳۰-۲۰ از پرسش‌نامه افسردگی بک، نداشتن سابقه شرکت منظم در برنامه‌های ماساژ و ورزشی حداقل در شش ماه گذشته، عدم وجود مشکلات شنوایی، بینایی و گفتاری، آگاهی به مکان، زمان، اشیاء و اشخاص، عدم سابقه بستری در بیمارستان روانی، عدم سابقه روان‌درمانی و تجربه سوگ در شش ماه گذشته، عدم دریافت هرگونه درمانی که در توانایی ذهنی، حافظه یا تفکر اختلال ایجاد کند، نداشتن سابقه بیماری روانی و روان‌پریشی و بیماری‌های جسمی مؤثر بر روان مانند تیروئید، نداشتن افسردگی و عدم مصرف داروهای ضد افسردگی و آرام‌بخش بود. معیارهای خروج از پژوهش شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت در جلسات، پیدایش بحران جدی یا بیماری در زندگی نمونه پژوهش یا اعضاء خانواده او، انصراف یا عدم تمایل به شرکت در برنامه‌ها در طول پژوهش بود. پژوهش حاضر زیر نظر روان‌شناس، مربی و متخصص ورزش و مربی ماساژ انجام گردید. سالمندان چهار گروه پرسش‌نامه پیشینه پزشکی و پرسش‌نامه عزت‌نفس روزنبرگ را قبل از شروع پژوهش تکمیل کردند. مداخله پژوهش پیش‌رو، در هر گروه آزمایش به شکل مجزا اجرا شد.

### ابزار و شیوه گردآوری داده‌ها

برای بررسی وضعیت افسردگی سالمندان از پرسش‌نامه افسردگی بک استفاده شد. مقیاس بک از ۲۱ سؤال چهار گزینه‌ای تشکیل شده است که به صورت صفر،

### روش پژوهش

در گروه تجربی اول پس از اطمینان دادن به نمونه‌ها در مورد بی‌خطر بودن دریافت ماساژ و جلب رضایت و کسب اجازه از آنان، دوره ماساژ برای این گروه توسط متخصصین ماساژ در فضایی آرام و بی‌صدا با نور و تهویه مناسب و در شرایط کاملاً بهداشتی انجام گرفت. همچنین شرایط انجام ماساژ برای همه آزمودنی‌ها یکسان بود و در یکی از اتاق‌های آسایشگاه سالمندان بر روی تخت به حالت درازکش، با استفاده از روغن اسطوخودوس انجام گرفت. گروه ماساژ سه جلسه در هفته، برای هشت هفته به مدت ۴۰ دقیقه، تحت درمان با ماساژ کلاسیک روسی در اندام‌های پشت، گردن، اندام‌های فوقانی و تحتانی قرار گرفتند. برنامه ماساژ استفاده شده در برگرفته ترکیبی از تکنیک‌های نوازشی، فشاری، مشت و مال و لرزشی بود (بایروکوف، ۲۰۰۴). شروع ماساژ از ناحیهٔ مچ پا، ساق پا، زانو و ران به ترتیب با استفاده از روش‌های نوازشی، فشاری و مشت و مال، ضربه‌ای، سایشی، لرزشی به مدت هفت دقیقه برای هر پا، سپس ماساژ پشت و گردن از ناحیهٔ دنبالچه تا محل رویش موها، اطراف مهره‌ها و عضلات ناحیهٔ پشت و گردن به مدت ۱۰ دقیقه انجام شد. ماساژ اندام‌های فوقانی نیز از ناحیهٔ انگشتان، مچ دست، ساعد، مفصل آرنج و بازو به مدت ۱۶ دقیقه انجام شد. گروه تجربی دوم به مدت هشت هفته تمرینات تنفسی و آرام‌سازی یوگا را انجام دادند. این تمرینات، هفته‌ای سه جلسه، به مدت ۴۰ دقیقه توسط مربی، در محل سالن ورزش مرکز سالمندان انجام شد. تمرینات تنفسی و آرام‌سازی یوگا شامل تمرینات کنترل شدهٔ تنفسی (پرانایاما) و تمرینات رهاسازی و تن آرامی (شاواسانا) بود. تمرینات پرانایاما شامل تمرینات تنفسی است که معمولاً به صورت دم عمیق، حبس نفس، بازدم عمیق همراه با تمرکز بود (شریفی، طباطبائی، بابایی مزرع‌نو و طلائی، ۲۰۱۵). در پایان تمرینات تنفسی، تمرینات

یک، دو، سه مرتب شده‌اند و حداکثر نمرهٔ آن ۶۳ است. بر اساس دستورالعمل این پرسش‌نامه، نمرهٔ بین صفر تا سیزده = هیچ یا کمترین افسردگی، چهارده تا نوزده = افسردگی خفیف، بیست تا بیست و هشت = افسردگی متوسط و بیست و نه تا شصت و سه = افسردگی شدید را نشان می‌دهد (قاسمی‌نژاد و نوربخش، ۲۰۰۸). این مقیاس یک ابزار سنجش خود ارزیابی است و برای تعیین شدت افسردگی به کار می‌رود. اعتبار محتوایی آن در پژوهش‌های بسیار زیادی در سطح دنیا مورد تأیید قرار گرفته است (سالدانا، ۲۰۰۵). همچنین، اصلانخانی، فرخی، شمسی‌پور دهکردی و قاسمیان‌مقدم (۲۰۱۰) در جمعیت سالمندان پایایی این پرسش‌نامه را ۰/۸۹ و روایی آن را ۰/۶۶ گزارش کردند. در این پژوهش برای اطمینان بیشتر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۷۸ به دست آمد. به منظور بررسی وضعیت عزت‌نفس سالمندان از پرسش‌نامهٔ عزت‌نفس روزنبرگ استفاده شد. این پرسش‌نامه یک پرسش‌نامهٔ روا و پایا است و در برگرفتهٔ ۱۰ جمله یا اظهار نظری است که احساس واقعی افراد دربارهٔ هر یک از جملات، در یکی از چهار گزینهٔ خیلی موافق، موافق، مخالف و خیلی مخالف با علامت ضربدر در مقابل هر جمله با نمرات یک تا چهار مشخص می‌شود. نمرهٔ کل، حاصل مجموع نمرات ۱۰ سؤال است. نمرهٔ ۱۰ نشان دهندهٔ حداقل و نمره ۴۰ نشان دهندهٔ حداکثر عزت‌نفس است (شهباززادگان، فرمانبر، قنبری، عطرکار روشن و ادیب، ۲۰۰۹). شهباززادگان و همکاران (۲۰۰۹) پایایی این پرسش‌نامه را در جمعیت سالمندان ساکن در خانهٔ سالمندان ۰/۸۵ گزارش کردند. در این پژوهش برای اطمینان بیشتر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۰ به دست آمد.

از طریق تکمیل پرسش‌نامه عزت‌نفس روزنبرگ اجرا کرد.

### روش پردازش داده‌ها

ابتدا با استفاده از نرم‌افزار آماري اس.پی.اس.اس<sup>۲</sup> از شاخص‌های گرایش مرکزی و انحراف معیار برای توصیف داده‌ها استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، عدم وجود داده‌های پرت کنترل شد و برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف<sup>۳</sup> استفاده شد. از آزمون تحلیل واریانس عاملی ۴ (گروه) \* ۳ (اندازه‌گیری) و جهت مقایسه تفاوت‌های درون‌گروهی مراحل اندازه‌گیری و تفاوت‌های بین‌گروهی از آزمون تعقیبی بنفرونی<sup>۴</sup> استفاده شد. سطح معناداری آلفای ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

جدول یک نشان دهنده میانگین و انحراف معیار نمرات عزت‌نفس زنان سالمند در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های تجربی و کنترل است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات عزت‌نفس در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در چهار گروه

گروه‌ها	نوع آزمون شاخص	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
ماساژ	میانگین	۱۶/۹۳	۱۷/۲۶	۲۱/۲۰
	انحراف معیار	۱/۹۸	۳/۱۹	۲/۲۴
تمرینات یوگا	میانگین	۱۶/۶۰	۱۹/۹۳	۱۹/۳۳
	انحراف معیار	۲/۰۲	۲/۰۸	۲/۰۵
ترکیبی	میانگین	۱۷/۲۰	۲۴/۶۰	۲۳/۰۰
	انحراف معیار	۱/۸۹	۲/۰۹	۲/۹۲
کنترل	میانگین	۱۶/۴۰	۱۶/۸۶	۱۶/۴۶
	انحراف معیار	۲/۰۲	۲/۵۵	۱/۸۸

3. Kolmogorov-Smirnov Test  
4. Benfroun Test

1. Isometric Contractions  
2. SPSS

همان‌طور که در جدول یک مشاهده می‌شود در مرحله پیش‌آزمون میانگین عزت‌نفس سالمندان در چهار گروه نزدیک به هم است. اما در مرحله پس‌آزمون، در سه گروه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا، میزان عزت‌نفس افزایش یافت. در صورتی که در میانگین گروه کنترل تفاوت چندانی نبود. همچنین، نتایج نشان می‌دهد در آزمون پیگیری ماندگاری اثر

ماساژ، یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا برقرار است. به گونه‌ای که میانگین نمرات در آزمون پیگیری برای هر سه گروه تجربی، نزدیک به میانگین نمرات آن‌ها در پس‌آزمون است. نتایج تحلیل واریانس عاملی ۴ (گروه) \* ۳ (اندازه‌گیری) درون‌گروهی برای سه مرحله اندازه‌گیری متغیر عزت‌نفس در جدول دو آورده شده است.

جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس عاملی درون‌گروهی برای سه مرحله اندازه‌گیری در متغیر عزت‌نفس

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان اف	سطح معناداری	مجذورات
عزت‌نفس	۱/۸۳	۱/۷۷	۱/۰۳۵	۰/۳۵۱	۰/۶۷۹	۰/۰۰۷
تعامل گروه و عزت‌نفس	۲۳۷/۶۲	۵/۳۱	۴۴/۷۰	۱۵/۱۵	* ۰/۰۰	۰/۴۶۲

با توجه به نتایج جدول دو، متغیر عزت‌نفس در سه مرحله اندازه‌گیری تفاوت معناداری نداشت ( $P=۰/۶۷۹$ ) اما اثر تعاملی گروه و عزت‌نفس معنادار بود ( $P=۰/۰۰$ ).

برای مشخص کردن اثر تعاملی در هر یک از گروه‌ها از تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول سه آورده شده است.

جدول ۳- نتایج تحلیل واریانس مربوط به اثر تعاملی گروه و عزت‌نفس

منبع تغییرات	گروه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون (F)	سطح معناداری	مجذورات
ماساژ	۱۶۸/۹۳	۱/۲۱	۱۳۹/۳۰	۱۵/۳۱	* ۰/۰۰۱	۰/۵۲۲	
عزت‌نفس	یوگا	۹۴/۷۱	۲	۴۷/۳۵	۸۶/۷۲	* ۰/۰۰	۰/۱۸۶
* گروه	ترکیب	۴۵۴/۸۰	۱/۳۸	۳۲۹/۶۳	۵۴/۰۲	* ۰/۰۰	۰/۷۹۴
کنترل	۱/۹۱	۱/۴۱	۱/۳۵	۱/۰۰	۰/۳۵۹	۰/۰۶۷	

با توجه به نتایج جدول سه در گروه ماساژ ( $P=۰/۰۰۱$ )، یوگا ( $P=۰/۰۰$ ) و ترکیب ( $P=۰/۰۰$ )، اثر تعاملی گروه و عزت‌نفس معنادار بود. بنابراین برای مقایسه مراحل اندازه‌گیری در هر گروه، از آزمون بنفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول چهار آمده است.

جدول ۴- نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی مقایسه مراحل اندازه گیری عزت نفس به تفکیک گروه

متغیر	گروه	مراحل اندازه گیری	تفاوت میانگین	انحراف استاندارد	معناداری
عزت نفس	ماساژ	پیش آزمون و پس آزمون	-۰/۳۳۳	۱/۰۴	۱/۰۰
		پیش آزمون و پیگیری	-۴/۲۶	۰/۳۸۴	* ۰/۰۰
		پس آزمون و پیگیری	-۳/۹۳	۰/۹۸۳	* ۰/۰۰۴
	یوگا	پیش آزمون و پس آزمون	-۳/۳۳	۰/۲۱۱	* ۰/۰۰
		پیش آزمون و پیگیری	-۲/۷۳	۰/۲۶۷	* ۰/۰۰
		پس آزمون و پیگیری	۰/۶۰۰	۰/۳۲۱	۰/۲۴۷
ترکیب	پیش آزمون و پس آزمون	-۷/۴۰	۰/۴۵۶	* ۰/۰۰	
	پیش آزمون و پیگیری	-۵/۸۰	۰/۹۲۲	* ۰/۰۰	
	پس آزمون و پیگیری	-۱/۶۰	۰/۷۹۲	۰/۱۸۸	

چنانچه نتایج جدول چهار نشان می دهد در گروه ماساژ بین مراحل پیش آزمون و پیگیری ( $P=۰/۰۰$ )، پس آزمون و پیگیری ( $P=۰/۰۰۴$ )، در گروه یوگا بین مراحل پیش آزمون و پس آزمون ( $P=۰/۰۰$ )، پیش آزمون و پیگیری ( $P=۰/۰۰$ ) و در گروه ترکیب ماساژ و یوگا بین مراحل پیش آزمون و پس آزمون

( $P=۰/۰۰$ )، پیش آزمون و پیگیری ( $P=۰/۰۰$ ) در متغیر عزت نفس تفاوت معناداری وجود داشت. به منظور بررسی وضعیت عزت نفس بین چهار گروه از تحلیل واریانس بین گروهی استفاده شد که نتایج آن در جدول پنج آمده است.

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس بین گروهی متغیر عزت نفس در چهار گروه

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	سطح معناداری
گروه	۱۷۳/۲۱	۳	۵۷/۷۳	۶/۱۵	* ۰/۰۰۱

با توجه به نتایج جدول پنج تفاوت معناداری در متغیر عزت نفس بین چهار گروه وجود داشت ( $P=۰/۰۰۱$ ). با توجه به معنادار بودن متغیر عزت نفس در چهار گروه

( $P=۰/۰۰۱$ ) از آزمون تعقیبی بنفرونی به منظور مقایسه بین گروهها استفاده شد که نتایج آن در جدول شش آورده شده است.

جدول ۶- نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی مقایسه جفتی گروه‌ها در متغیر عزت‌نفس

متغیر	گروه‌های جفتی	تفاوت میانگین	انحراف استاندارد	معناداری
عزت‌نفس	ماساژ و یوگا	-۰/۱۸۷	۰/۷۶۰	۱/۰۰
	ماساژ و ترکیب	-۳/۱۳	۰/۷۴۸	* ۰/۰۰۱
	ماساژ و کنترل	۱/۷۰	۱/۱۵۲	۰/۸۷۶
	یوگا و ترکیب	-۲/۹۵	۱/۰۱	* ۰/۰۳۱
	یوگا و کنترل	۱/۸۸	۰/۸۵۸	۰/۱۹۳
	ترکیب و کنترل	۴/۸۳	۱/۴۷	* ۰/۰۱۱

بر عزت‌نفس و افسردگی زنان کارگر و تأثیر آموزش یوگا بر استرس و عزت‌نفس و ارتباط آن با هوش هیجانی دانشجویان پرداختند و به تأثیر مثبت تمرینات یوگا بر عزت‌نفس اشاره کردند که نتایج همه پژوهش‌های یاد شده همسو با پژوهش حاضر است. گولک دزاولا و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی نشان دادند تمرین یوگا عصب واگ را تحریک می‌کند که این امر منجر به افزایش انرژی‌های مثبت و افزایش اعتماد به نفس می‌شود. در بررسی فیزیولوژیکی این موضوع می‌توان گفت: یوگا تأکید بر بالا آمدن قفسه سینه و باز شدن و نفوذ عمیق هوا به ریه‌ها دارد که انرژی بدن، احساسات ذهنی و حالت احساسی مثبت را افزایش می‌دهد (میرهادی و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین تمرینات یوگا، بر بالا بردن ستون فقرات، و باز بودن قفسه سینه و انعطاف پذیری بدن تأکید دارد. در چنین وضعیت‌هایی که فرد تنفس می‌کند، ظرفیت کامل ریه‌ها افزایش پیدا می‌کند که عملکرد و انرژی ذهنی و جسمی را بهبود می‌بخشد (پوژ، دیسارد روزولت، مایتی، ۱۹۹۴؛ بومان<sup>۳</sup> و همکاران ۱۹۹۷) و به دنبال آن، انجام تنفس عمیق با افزایش تحریک اعصاب واگ و آرامش جسمی و روانی همراه است (گلستاین<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). در تأیید این موضوع

با توجه به نتایج جدول شش بین گروه‌های ماساژ و ترکیب ( $P=۰/۰۰۱$ )، یوگا و ترکیب ( $P=۰/۰۳۱$ ) و ترکیب و کنترل ( $P=۰/۰۱۱$ ) در متغیر عزت‌نفس تفاوت معناداری وجود داشت.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، مقایسه تأثیر سه شیوه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا بر عزت‌نفس زنان سالمند افسرده بود. نتایج این پژوهش نشان داد در گروه تمرینات منتخب یوگا بین سه مرحله اندازه‌گیری در متغیر عزت‌نفس تفاوت معناداری وجود داشت. به گونه‌ای که عزت‌نفس در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش داشت. پژوهش‌هایی در این زمینه صورت گرفته است که در ادامه به برخی از پژوهش‌های همسو و ناهمسو با پژوهش حاضر اشاره می‌شود. راماناتان و همکاران (۲۰۱۷)، گولک دزاولا و همکاران (۲۰۱۷)، دوی، دوی و بلاگی (۲۰۱۵) و دهقان‌فرا و همکاران (۲۰۱۴) به ترتیب به بررسی تأثیر یوگا بر عزت‌نفس زنان سالمند بستری در بیمارستان، تأثیر یوگا بر عزت‌نفس دانشجویان کارشناسی در انگلستان، بررسی تأثیر یوگا

3. Bowman  
4. Goldstein

1. Devi, Devi & Bilagi  
2. Porges, Doussard-Roosevelt & Maiti

با نتایج این پژوهش ناهمسو است. با توجه به اینکه بسیاری از پژوهشگران علوم ورزشی، زمان مورد نیاز به منظور تأثیر تمرینات بر فیزیولوژی بدن را سه تا پنج جلسه به مدت شش تا هشت هفته پیشنهاد می‌نمایند (مایمری، کیپیرچانی و اسکی‌فیلد،<sup>۲۰۰۳</sup>؛ نتز، وو، بکر و تتین‌بان،<sup>۲۰۰۵</sup>). شاید بتوان این تفاوت را در تعداد جلسات کم (دو جلسه در هفته) و نوع پروتکل تمرینی در این پژوهش در نظر گرفت. نتایج دیگر پژوهش حاضر نشان داد در گروه ماساژ، بین سه مرحله اندازه‌گیری عزت‌نفس تفاوت معنادار وجود داشت. به گونه‌ای که میزان عزت‌نفس در مرحلهٔ پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحلهٔ پیش‌آزمون افزایش داشت. پژوهش‌ها در زمینهٔ تأثیر ماساژ بر عزت‌نفس بسیار محدود بود. به علاوه، پژوهش‌های انجام شده از نظر پروتکل ماساژ متفاوت بودند که در ادامه به آنها اشاره می‌شود. پورتر و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی تأثیر ماساژ مادران معتاد بر استرس، افسردگی، عزت‌نفس و تعامل مادر و فرزند پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد برنامهٔ ماساژ درمانی اثر قابل توجهی در کاهش استرس و افسردگی مادران داشت اما بر میزان عزت‌نفس آن‌ها تأثیری نداشت که نتایج این پژوهش مخالف با پژوهش حاضر است. گناتا و همکاران (۲۰۱۴)، در پژوهشی به بررسی تأثیر آروماتراپی بر اضطراب و اعتماد به نفس پرداختند. به این نتیجه رسیدند آروماتراپی منجر به افزایش اعتماد به نفس گروه آزمایش شد. کیم و همکاران (۲۰۱۶)، در پژوهشی به بررسی اثر ماساژ با هنر آرایش ناخن بر افسردگی، اعتماد به نفس و علائم حیاتی سالمندان پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از این بود یک هفته مداخلهٔ ماساژ منجر به افزایش عزت‌نفس سالمندان شد. نتایج این پژوهش‌ها از نظر تأثیر ماساژ بر عزت‌نفس

همچنین نشان داده شده است که تمرینات یوگا باعث افزایش باز و بسته کردن قفسهٔ سینه و تحریک اعصاب واگ می‌شود. این عمل به احتمال زیاد منجر به کارایی هر چه بیشتر جسم و روان می‌شود (گولک دزوالا و همکاران، ۲۰۱۷). با این حال، پژوهش‌های بیشتری برای بررسی ارتباط فیزیولوژیکی این اثر مورد نیاز است (گولک دزوالا و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه بر این، تمرینات پرانایاما و تنفس‌های سیستماتیک، مکانیسم تنفس را تنظیم می‌کند و استفادهٔ مناسب از عضلات سینه‌ای و شکمی را آموزش می‌دهد و ظرفیت حیاتی و استقامت فرد را بهبود می‌دهد که به نوبهٔ خود می‌تواند بر عزت‌نفس تأثیر بگذارد. این امر منجر به بهبود کنترل بر خویشتن و تثبیت حالت‌های عاطفی فرد می‌شود (دشپنده، نگندرا و ناگارتانا،<sup>۲۰۰۹</sup>). یوگا می‌تواند توانایی فرد را برای مبارزه با افسردگی افزایش دهد. زمانی که فرد به توانایی‌های خود برای مدیریت افکار و رفتار خود اعتماد دارد توانایی مقابله با عوامل مخرب بیرونی و افزایش شادی درونی را به دست می‌آورد. بنابراین یوگا می‌تواند باعث افزایش سلامت روان و منجر به کاهش استرس فرد شود و یک روش موثر برای تسکین اعصاب باشد (دوی و همکاران، ۲۰۱۵). بنابراین می‌توان از این عوامل به‌عنوان عوامل فیزیولوژیکی احتمالی اثر بخش بودن یوگا بر عزت‌نفس یاد کرد. اگرچه بیشتر پژوهشگران در پژوهش‌های خود دریافتند یوگا عزت‌نفس را افزایش می‌دهد و تأثیر مثبتی بر زندگی دارد (آندرسن کارلسون و همکاران، ۲۰۱۴) با این حال، میرهادی و همکاران (۲۰۱۶)، در پژوهشی که به بررسی تأثیر تمرینات هاتا یوگا بر عزت‌نفس و خطر سقوط زنان سالمند پرداختند در ۱۶ جلسه تمرین به این نتیجه رسیدند که برخلاف پژوهش‌های پیشین، تمرینات یوگا تأثیری بر عزت‌نفس سالمندان ندارد که

3. Netz, Wu, Becker & Tenenbaum  
4. Porter

1. Deshpande, Nagendra & Nagarathna  
2. Mummery, Caperchione & Schofield

همسو با نتایج پژوهش حاضر بود. ماساژ به تنهایی می‌تواند روشی استاندارد برای ایجاد آرامش در بدن، کاهش درد، بهبود حالات روحی و خستگی باشد (شهرجردی و شفیقی، ۲۰۱۳). بیرون آمدن از خانه، وارد شدن به یک محیط شاد، ارتباط بیشتر با دیگران که موجب بهبود عملکرد اجتماعی می‌شود (انجام فعالیت گروهی)، رسیدن به آرامش روانی نسبی و کاهش خستگی از پیامدهای ماساژ درمانی است (قاسمی، ذوالکثاف، صادقی و طهماسبی، ۲۰۱۴). در پژوهشی که اثرات ماساژ مورد بررسی قرار گرفت نشان داده شد ماساژ منجر به افزایش گردش لنفاوی، کاهش درد، بهبود خواب، آرامش عضلانی و رفع خستگی می‌شود. علاوه بر این، ماساژ با دست منجر به افزایش گردش خون محیطی بدن و افزایش درجه حرارت بخش سطحی بدن و کاهش دمای بخش عمیق بدن می‌شود. از طرفی ماساژ یکی از بهترین روش‌هایی است که منجر به ایجاد ارتباط عمیق بین افراد می‌شود (لی، لی و کیم؛ ۲۰۱۱). همچنین دیگر درمان‌های آرام‌بخش می‌توانند موجب فعال شدن اعصاب پاراسمپاتیک شود و در نتیجه فشار خون و ضربان قلب کاهش یابد و از این طریق منجر به بهبود افسردگی، افزایش احساسات مثبت، بهبود روابط اجتماعی، افزایش عزت‌نفس و در نهایت بهبود کیفیت زندگی شود (کیم و همکاران، ۲۰۱۶). نتایج دیگر پژوهش حاضر نشان داد میزان عزت‌نفس در گروه ترکیب ماساژ و یوگا در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشت. همچنین میزان عزت‌نفس در گروه ترکیبی نسبت به گروه کنترل افزایش یافت. لازم به ذکر است پژوهشگر، پژوهشی که به بررسی تأثیر ترکیب ماساژ و یوگا بر عزت‌نفس سالمندان پرداخته باشد پیدا نکرد. اما پائول، گیلچریست و استپلی<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) در پژوهشی به بررسی تأثیر ماساژ، یوگا و آرام‌سازی بر عزت‌نفس

نوجوانان دارای مشکلات شناختی پرداختند. نتایج این پژوهش که همسو با پژوهش حاضر است، نشان داد در گروه مداخله اعتماد به نفس، اعتماد اجتماعی و مشارکت فعالانه در کلاس افزایش یافت. به نظر می‌رسد همان‌گونه که ماساژ و یوگا هر کدام به تنهایی با تأثیرات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی خود منجر به افزایش سطح عزت‌نفس سالمندان شد؛ اجرای پروتکل ترکیبی این دو مداخله هم منجر به افزایش سطح عزت‌نفس گروه ترکیبی شده باشد. اگرچه طیف گسترده‌ای از رویکردهای مختلف درمانی برای افزایش عزت‌نفس وجود دارد اما درمان‌های مکمل مانند یوگا به گونه‌ای است که تلاش می‌کنند به ریشه علل کمبود عزت‌نفس یعنی افسردگی و اضطراب پاسخ دهد. علاوه بر این، یوگا یک برنامه سلامتی است که چشم‌انداز زندگی را بهبود می‌بخشد، مقرون به صرفه است و اثرات مفید را بدون هیچ عوارض جانبی ناخواسته ایجاد می‌کند. از طرفی یوگا یک درمان غیر دارویی است و اثرات منفی کمتری دارد و جنبه‌های دیگر عملکرد فیزیولوژیکی و روانی را به طور مثبت تقویت می‌کند که این امر باعث می‌شود فرد مسئولیت انجام کارهای خویش را بهتر بپذیرد و اعتماد به نفس خود را به دست آورد. این موجب تقویت اراده، زنده ماندن و لذت بردن از سال‌های پایانی زندگی می‌شود (راماناتان و همکاران، ۲۰۱۷).

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد بین مرحله پیش‌آزمون و آزمون پیگیری در گروه‌های ماساژ، یوگا و ترکیبی در متغیر عزت‌نفس تفاوت معناداری وجود داشت. این موضوع نشان می‌دهد علاوه بر مؤثر بودن پروتکل‌های اجرایی بر عزت‌نفس سالمندان و مشخص شدن این تأثیر در پس‌آزمون، ماندگاری اثر پروتکل تمرینات تنفسی و آرام‌سازی یوگا و ماساژ و ترکیبی بعد از گذشت یک ماه همچنان برقرار بود. علت برقرار

1. Lee, Lee &amp; Kim

2. Powel, Gilchrist &amp; Stapley

علت تأثیر بیشتر ترکیب ماساژ و تمرینات یوگا در پژوهش حاضر را مربوط به توأم شدن اثرات فیزیولوژیکی و روانی ماساژ و شیوه‌های تنفسی و آرام‌سازی در یوگا دانست که باعث بهبود خود شایستگی و افزایش عزت‌نفس سالمندان نسبت به گروه‌های ماساژ، یوگا و کنترل شد.

بنابراین، نتایج این پژوهش نشان داد هر سه شیوه مداخله ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا منجر به بهبود عزت‌نفس زنان سالمند افسرده شد ولی بین سه شیوه تفاوت معناداری وجود داشت و برنامه تمرین ترکیبی ماساژ و یوگا، بیش‌ترین تأثیر را در بهبود عزت‌نفس زنان سالمندان افسرده داشت. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، نمونه‌گیری از بین زنان مراکز سالمندان شهرستان شهرکرد به دلیل در دسترس نبودن همه سالمندان افسرده، کنترل نکردن عواملی مانند ژنتیک، تفاوت‌های فردی، رفتارهای سالمندان و خواب آنها در خارج از زمان مداخله، شرایط روحی-روانی، عاطفی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و خانوادگی سالمندان بود. از طرفی چون این پژوهش بر روی قشر سالمند انجام گرفته است نمی‌توان نتایج آن را به تمام افراد افسرده با عزت‌نفس پایین تعمیم داد. از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهشی با این مداخله‌ها برای سایر افراد با دامنه‌های سنی متفاوت به صورت ویژه اجرا و نتایج مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده به مقایسه تأثیر سه مداخله ماساژ، یوگا، ترکیب ماساژ و یوگا، با در نظر گرفتن عامل جنس بر عوامل روان‌شناختی دیگر استفاده شود. در زمینه کاربرد نتایج، پژوهشگر بر اساس یافته‌ها پیشنهاد می‌نماید این سه روش به‌عنوان روش‌های مؤثر و مکمل در کنار سایر روش‌ها در فرایند بهبود عزت‌نفس سالمندان افسرده مورد استفاده قرار گیرد.

ماندن اثرات فیزیولوژیکی و روانی این پروتکل‌ها بعد از گذشت یک ماه از پس‌آزمون اول را می‌توان به پروتکل اجرایی ماساژ و ماهیت تمرینات تنفسی و آرام‌سازی یوگا و شرایط و مدت زمان اجرای برنامه‌ها نسبت داد. علاوه بر این در گروه یوگا و ترکیبی، بین مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت. سطح عزت‌نفس این دو گروه در مرحله پیگیری تقریباً در سطح پس‌آزمون بود. دلیل این عدم معناداری را می‌توان باقی ماندن تأثیرات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی تمرینات یوگا و ترکیب ماساژ و یوگا پس از گذشت یک ماه دانست. اما در گروه ماساژ بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت. به گونه‌ای که سطح عزت‌نفس در آزمون پیگیری بیشتر از سطح عزت‌نفس در پس‌آزمون بود. به نظر می‌رسد پروتکل ماساژ به تنهایی در گروه ماساژ نسبت به دو پروتکل دیگر در دو گروه یوگا و ترکیب، تأثیرات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی خود را با گذشت زمان بهتر نشان داده است و منجر به ایجاد تفاوت معنادار بین پس‌آزمون و پیگیری در گروه ماساژ شده است. در نهایت نتایج این پژوهش نشان داد بین چهار گروه ماساژ، یوگا، ترکیب و کنترل در متغیر عزت‌نفس تفاوت معناداری وجود داشت. به گونه‌ای که بین گروه‌های ترکیبی و ماساژ، ترکیبی و یوگا، ترکیبی و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین در مقایسه سه گروه تجربی، پروتکل ترکیبی، پروتکل یوگا و پروتکل ماساژ به ترتیب بیشترین تأثیر را در افزایش عزت‌نفس سالمندان داشت. در این زمینه پژوهشگر پژوهشی که به مقایسه اثر این سه روش بر عزت‌نفس پرداخته باشد پیدا نکرد. نتایج پژوهش رثو و همکاران (۲۰۰۶)، با عنوان اثرات ماساژ آروماتراپی با روغن یلانگ یلانگ بر روی اضطراب و عزت‌نفس زنان سالمند کره جنوبی نشان داد شش هفته آروماتراپی با روغن‌های اسطوخودوس، بابونه و لیمو تأثیر مثبتی بر عزت‌نفس داشت که با نتایج این پژوهش همسو است. شاید بتوان

**تقدیر و تشکر**

به‌زیستی شهرستان شهرکرد و مدیران محترم مراکز سالمندان و تمامی سالمندان شرکت‌کننده در این پژوهش، تشکر و قدردانی می‌گردد.

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم الهام پیری است. بدین وسیله از ریاست محترم اداره

**منابع**

1. Abedzadeh, M., & Barghi Moghadam, J. (2013). The effects of balance training on depression and quality of life in Parkinson's patients. *Sport Psychology Review*, 2(4), 57-68. (In Persian)
2. Aghdasi, M. T., Vazini Taher, A., PakZamir, F., & Rahmani, M. (2013). Improvement in the quality of life between older adult men with dementia through multi-sensory stimulation and group yoga exercise. *Sport Psychology Review*, 2(4), 1-12. (In Persian)
3. Anderzén-Carlsson, A., Persson Lundholm, U., Köhn, M., & Westerdahl, E. (2014). Medical yoga: Another way of being in the world—A phenomenological study from the perspective of persons suffering from stress-related symptoms. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 9(1), 23033.
4. Asadi, M.H., Barati, F., Bahmani, B., & Sayyah, M. (2002). *A survey of general health and self-esteem of athlete students participating in the 2nd Olympiad of Sport Sciences of Iran's Medical Sciences Universities*. 11(1), 0-43. (In Persian)
5. Aslankhani, M.A., Farrokhi, A., Shamsipour Dehkordi, P., & Ghasemian Moghadam, MR. (2010). Relationship between personality traits and severity of depression symptoms in elderly active and passive women in Tehran. *Iranian aging Journal*, 5 (2), 53-46. (In Persian)
6. Biroukov AA. *Massage therapy. Moscow. Russia: Academic Publication; 2004*. p. 360.
7. Bowman, A. J., Clayton, R. H., Murray, A., Reed, J. W., Subhan, M. M. F., & Ford, G. A. (1997). Effects of aerobic exercise training and yoga on the baroreflex in healthy elderly persons. *European journal of clinical investigation*, 27(5), 443-449.
8. Büssing, A., Michalsen, A., Khalsa, S. B. S., Telles, S., & Sherman, K. J. (2012). Effects of yoga on mental and physical health: a short summary of reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012.
9. Dehghanfara, H., Alicheshmealaeab, M., & Noorbakhshc, M. (2014). The effect of yoga training on stress and self-esteem and its relation to emotional intelligence. *Journal of Research in Applied Sciences*, 1(5), 109-112. (In Persian)
10. Deshpande, S., Nagendra, H. R., & Nagarathna, R. (2009). A randomized control trial of the effect of yoga on Gunas (personality) and Self-esteem in normal healthy volunteers. *International journal of yoga*, 2(1), 13.
11. Devi, N. S., Devi, N. J., & Bilagi, A. S. (2015). Efficacy of yoga on self-esteem and depression of

- women labourers. *Int J Recent Sci Res*, 6(12), 7968-71.
12. Garret G. (1987). *Health Needs of the Elderly*. 2nd Ed. New York: MC Millan.
  13. Ghafari, F., Fotokian, Z., & Mazloum, S. R. (2006). The effect of regular group exercise on nursing students' self-esteem. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 9(1), 52-7.
  14. Ghasemi, G.H., Zolakhtaf, V., Sadeghi, M., & Tahamasebi, S. (2014). The effect of eight weeks of massage therapy on quality of life in women with multiple sclerosis. *J Res Rehabil Sci*, 10(5), 610-618. (In Persian)
  15. Ghaseminejad, A., & Nourbakhsh, M., (2008). The effect of yoga training on depression in non-athlete women over 40 years of the Ahvaz Oil Industry. *Journal of Motion*, 35, 5-20. (In Persian)
  16. Gnatta, J. R., Piason, P. P., Lopes, C. D. L. B. C., Rogenski, N. M. B., & Silva, M. J. P. D. (2014). Aromatherapy with ylang ylang for anxiety and self-esteem: a pilot study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 492-499.
  17. Goldstein, M. R., Lewis, G. F., Newman, R., Brown, J. M., Bobashev, G., Kilpatrick, L., ... & Meleth, S. (2016). Improvements in well-being and vagal tone following a yogic breathing-based life skills workshop in young adults: Two open-trial pilot studies. *International journal of yoga*, 9(1), 20.
  18. Golec de Zavala, A., Lantos, D., & Bowden, D. (2017). Yoga poses increase subjective energy and state self-esteem in comparison to 'power poses'. *Frontiers in psychology*, 8, 752.
  19. Haeffel, G. J., Abramson, L. Y., Brazy, P. C., Shah, J. Y., Teachman, B. A., & Nosek, B. A. (2007). Explicit and implicit cognition: A preliminary test of a dual-process theory of cognitive vulnerability to depression. *Behaviour research and therapy*, 45(6), 1155-1167.
  20. Hemmati, M. M., Musavi, M., & Sheykhi, S. (2013). The effect of reminiscence therapy on the self-esteem among residents of a nursing home in Uromie. (In Persian)
  21. Hosseini, S.A., Ghasemi, Gh.A., Mardanshah, M. (2015). Effect of Six Week Massage Therapy on Depression and Quality of Life in Depressed Women. *Research in Rehabilitation Sciences*, 11(2), 115-112. (In Persian)
  22. Jafari, S., & Rahmanian, Z. (2013). Effectiveness of aerobic exercise on reducing dysphoric mood of persons with irritable bowel syndrome. *Sport Psychology Review*, 2(3), 63-72.
  23. Jaspers, L., Daan, N. M., Van Dijk, G. M., Gazibara, T., Muka, T., Wen, K. X., ... & Laan, E. (2015). Health in middle-aged and elderly women: a conceptual framework for healthy menopause. *Maturitas*, 81(1), 93-98.
  24. Javanbakht, M., Hejazi kenari, R., & Ghasemi M. (2009). The effect of yoga on women's depression and anxiety, complementary therapies in clinical practice, 15(2), 104-102. (In Persian)
  25. Kiecolt-Glaser, J. K., Christian, L., Preston, H., Houts, C. R., Malarkey, W. B., Emery, C. F., & Glaser, R. (2010). Stress, inflammation, and yoga practice. *Psychosomatic medicine*, 72(2), 113.

26. Kim, J. H., Hyun, H. J., Kang, S. Y., Nam, H. R., Shin, M. J., Lee, H. J., & Chae, Y. R. (2016). Effects of Hand Massage with Nail Art on Depression, Self-esteem, and Vital signs of Elderly Women living in a Nursing Home. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 18(3), 169-175.
27. Kok, B. E., Coffey, K. A., Cohn, M. A., Catalino, L. I., Vacharkulksemsuk, T., Algoe, S. B., ... & Fredrickson, B. L. (2013). How positive emotions build physical health: Perceived positive social connections account for the upward spiral between positive emotions and vagal tone. *Psychological science*, 24(7), 1123-1132.
28. Lee, J. E., Lee, Y. W., & Kim, H. S. (2011). Effects of aroma hand massage on the stress response and sleep of elderly inpatients. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 18(4), 480-487.
29. Li, N., Chen, G., Zeng, P., Pang, J., Gong, H., Han, Y., ... & Zheng, X. (2016). Prevalence of depression and its associated factors among Chinese elderly people: a comparison study between community-based population and hospitalized population. *Psychiatry research*, 243, 87-91.
30. Mirhadi Ma-S, Bahrami A, Noorbakhsh M. *The Effect of yoga on Self-Efficacy and self-esteem and the risk of falling among Elderly People in the city of Karaj*. 2nd National Conference on Physical Education and Sports, Chababar, Chababar International University. (In Persian)
31. Mummery, W. K., Caperchione, C. M., & Schofield, G. M. (2003). Dose-response Effects Of Physical Activity On Mental Health Status In Older Adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(5), S215.
32. Nabavi, S. H., Alipour, F., Hejazi, A., & Rashedi, V. (2014). Relationship between social support and mental health in older adults. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 57(7), 841-846. (In Persian)
33. Nagarathna, R. (1985). Yoga for bronchial asthma. *British medical journal (Clinical research ed.)*, 291(6507), 1507.
34. Nejati, V. (2009). Assessing the health status of elderly people in the province of Qom (2007). *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, 13(1), 67-73.
35. Netz, Y., Wu, M. J., Becker, B. J., & Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: a meta-analysis of intervention studies. *Psychology and aging*, 20(2), 272.
36. Porges, S. W., Doussard-Roosevelt, J. A., & Maiti, A. K. (1994). Vagal tone and the physiological regulation of emotion. *Monographs of the society for research in child development*, 59(2-3), 167-186.
37. Porter, L. S., Porter, B. O., McCoy, V., Bango-Sanchez, V., Kissel, B., Williams, M., & Nunnewar, S. (2015). Blended Infant Massage–Parenting Enhancement Program on Recovering Substance-Abusing Mothers' Parenting Stress, Self-Esteem, Depression, Maternal Attachment, and Mother-Infant Interaction. *Asian nursing research*, 9(4), 318-327.
38. Powell, L., Gilchrist, M., & Stapley, J. (2008). A journey of self-discovery: an intervention involving massage, yoga and relaxation for children with

- emotional and behavioural difficulties attending primary schools. *European Journal of Special Needs Education*, 23(4), 403-412.
39. Ramanathan, M., Bhavanani, A. B., & Trakroo, M. (2017). Effect of a 12-week yoga therapy program on mental health status in elderly women inmates of a hospice. *International journal of yoga*, 10(1), 24.
40. Rho, K. H., Han, S. H., Kim, K. S., & Lee, M. S. (2006). Effects of aromatherapy massage on anxiety and self-esteem in Korean elderly women: a pilot study. *International Journal of Neuroscience*, 116(12), 1447-1455.
41. Risch, A. K., Buba, A., Birk, U., Morina, N., Steffens, M. C., & Stangier, U. (2010). Implicit self-esteem in recurrently depressed patients. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(3), 199-206.
42. Rizwan, M., & Ahmad, R. (2015). Self-esteem deficits among psychiatric patients. *Sage Open*, 5(2), 2158244015581649.
43. Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and aging*, 17(3), 423.
44. Roohbakhsh Ejtemaie, M., Aeini, M., & Sobhi GharaMaleki, N. (2019). Effectiveness of Aerobic Exercise on Stress, Anxiety and Depression in Children with Intractable Behavioral Disorders. *Journal of Sport Psychology Studies*, 7(26), 61-67.
45. Saduk, B., & Saduk, v. (2007). *Clinical Psychiatry Clinical Psychology* (Translate f. Razzie). Tehran: Arjmand Publications. (Original release date, 2007).
46. Saldanha, D. (2005). Kaplan and Sadock's Comprehensive Text Book of Psychiatry. *Medical Journal, Armed Forces India*, 61(3), 302-312.
47. Seib, C., Anderson, D., Lee, K., & Humphreys, J. (2013). Predictors of mental health in post-menopausal women: Results from the Australian healthy aging of women study. *Maturitas*, 76(4), 377-383.
48. Shahbazzadgan, B., Frmanbr, R., Ghanbari, A., Atrkar, Z., & Adib, M. (2009). The effect of regular exercise on self-esteem in elderly residents in nursing homes. *J Ardabil Univ Med Sci*, 4(8), 387-393.
49. Shahbazi, M., Mirkhani, M., Hatamizadeh, N., and Passenger, M. (2007). Assessment of disability in the elderly in Tehran (2007). *Salmand Scientific Journal*, 3(3), 92-84. (In Persian)
50. Shahrjerdi, Sh., & Darvish Shafighi, S. (2013). Effect of massage on serum cortisol levels, quality of life and mental health in women with breast cancer. *AMUJ*, 16(78), 8-17. (In Persian)
51. Sharifi, G.H., Tabatabai, S.H., Babaei, AR. & Tollabi, M. (2015). The effect of eight weeks of yoga practice on respiratory indices and heart rate in non-athlete women. *Two-monthly scientific journal of Yazd School of Public Health*, 14(2), 87-69. (In Persian)
52. Shojaeddin, S.S., Jamshidi, A., Ghaffari, A. (2009). The effect of massage on knee thinning muscle fatigue due to isoquintic contractions under the maximum. *Journal of Motion Exercise and Sports*, 7(13), 11-22. (In Persian)
53. Torab Mostaedy, M., & Saatchian, V. (2018). Effectiveness of The Activities of The School's Sport

- Association on The Quality of Life and Self-Esteem of Female Students with Visual Impairments. *Journal of Sport Psychology Studies* 7(25), 149-160. (In Persian),
54. Younesian, A., Kalalian Moghadam, H., and M. Mohammadi, M. (2007). Design of aerobic training model in water and its role in depression improvement. *Journal of Knowledge and Health*, 2(2), 22-17. (In Persian)
55. Yurtkuran, M., Alp, A., & Dilek, K. (2007). A modified yoga-based exercise program in hemodialysis patients: a randomized controlled study. *Complementary therapies in medicine*, 15(3), 164-171.
56. Villien, F., Yu, M., Barthélémy, P., & Jammes, Y. (2005). Training to yoga respiration selectively increases 57. respiratory sensation in healthy man. *Respiratory physiology & neurobiology*, 146(1), 85-96.
57. World Health Organization. (2013). *Definition of an older or elderly person: proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project*. Retrieved from <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html> [accessed 2012-11-03] [WebCite Cache].

### ارجاع دهی

پیری الهام، قاسمی بهنام، شفیعی‌زاده علی. مقایسه تأثیر سه شیوه ماساژ، تمرینات منتخب یوگا و ترکیب ماساژ-یوگا بر عزت‌نفس زنان سالمند افسرده. مطالعات روان‌شناسی ورزشی. پاییز ۱۳۹۸؛ ۸(۲۹): ۱۰۵-۲۲.  
شناسه دیجیتال: 10.22089/spsyj.2019.7218.1766

Piri E, Ghasemi B, Shafizadeh A. Comparison of the Effect of Three Methods Massage, Yoga Selected Training and Massage Yoga Combinations on the Self-Esteem of Depressed Elderly Women. *Sport psychology Studies*. Fall 2019; 8(29): 105-22. (In Persian). DOI: 10.22089/spsyj.2019.7218.1766

## **Comparison of the Effect of Three Methods Massage, Yoga Selected Training and Massage Yoga Combinations on the Self-Esteem of Depressed Elderly Women**

**E. Piri<sup>1</sup>, B. Ghasemi<sup>2</sup>, A. Shafizadeh<sup>3</sup>**

1. Master of Sports Injuries and Corrective Exercises, Shahrekord University, Shahrekord, Iran
2. Associate Professor of Sports Injuries and Corrective Exercises, Shahrekord University, Shahrekord, Iran
3. Assistant Professor of Motor Behavior, Shahrekord University, Shahrekord, Iran (Corresponding Author)

**Received: 2019/03/15**

**Accepted: 2019/07/14**

---

### **Abstract**

The purpose of the present study was to compare the effects of three methods massage, yoga selected Training and combination of massage and yoga on the self-esteem of depressed elderly women. Based on the research criteria, sixteen available samples selected and simple randomly divided into three experimental and one control groups. The samples completed the Beck Depression Inventory and Rosenberg Self-Esteem before the intervention, two months after the intervention and one month after the end of the intervention. Each experimental group received one of interventions of the massage, selected yoga practice, and the combination of massage and yoga for eight weeks per week three sessions and each session 40 minutes. The data were analyzed by factor analysis of variance  $4 \times 3$ . The results showed that all three methods led to improvement in the self-esteem but the combination of massage and yoga had the greatest effect on improving the self-esteem of depressed elderly women.

**Keyword:** Depressed, Massage, Yoga, Self-esteem, Elder

---

- 
1. Email: elhampi71@gmail.com
  2. Email: ghasemi\_behnam@yahoo.com
  3. Email: shafizadeh\_110@yahoo.com