

پیش‌بینی سلامت روان زنان شهر شیراز بر اساس سبک‌های هفتگانه‌ی زندگی تکاملی

سوده دشتیان^۱، کاظم خرم‌دل^{۲*}

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، مؤسسه آموزش عالی فاطمیه B شیراز، شیراز، ایران.

soode.dashtiane@fatemiyehshiraz.ac.ir

۲- دکترای تخصصی روان‌شناسی، استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزش عالی فاطمیه B شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول)

k. khorramdel@fatemiyehshiraz.ac.ir

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۶/۹]

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۰/۳/۱۰]

چکیده

هدف این پژوهش بررسی رابطه بین هفت جز سبک زندگی زنان (میزان خواب، مصرف امگا ۳، میزان ورزش، میزان نور خورشید، و میزان اجتماعی شدن، استفاده از فضای مجازی و استفاده از رسانه‌های سنتی) با سلامت روان آنان از منظر تکاملی بود. جامعه آماری شامل زنان بالای ۱۸ سال ساکن شهر شیراز در سال ۹۸ - ۹۹ بود که از آن بین، ۱۸۲ زن با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سبک زندگی و نشانگان هایپوکینز استفاده شد. تحلیل داده‌ها از طریق دو آزمون ضریب همبستگی پیرسون و ضریب رگرسیون با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 انجام گرفت. نتایج نشان داد که در مجموع مصرف امگا ۳ با سلامت روان رابطه‌ی دوگانه‌ی خطی انحنایی دارد. از بین خرده‌مقیاس‌های نشانگان هایپوکینز، خواب نیز با جسمانی‌سازی و وسواسی - جبری رابطه‌ی معنادار مثبت نشان داد. می‌توان مشاهده کرد که سبک زندگی زنان بر سلامت روان آنان، فرزندانشان و حفظ سلامت جسم و روان خانواده بسیار تاثیرگذار است. ترویج یک سبک زندگی که با گذشته‌ی تکاملی زنان سازگارتر باشد، دیدگاه محتمل‌تری است که بتواند سلامت روانی خود را بهبود ببخشد.

واژگان کلیدی: روان‌شناسی تکاملی، سلامت روان، زنان، مردان، تکامل.

۱- مقدمه

تتها در چند دهه‌ی اخیر ما به ابزارهای مفهومی‌ای دست یافته‌ایم که به ما امکان می‌دهد فهم خود از ذهن انسان را تحت یک چارچوب نظری واحد و یکپارچه گردیم. این رویکرد، روان‌شناسی تکاملی نام دارد. با این‌که اکثر دانشمندان همچنان در پارادایمی مشغول به‌کارند که از مدت‌ها پیش برقرار شده است، اما روان‌شناسی تکاملی یک جریان علمی انقلابی را پیش کشیده است؛

یک ترکیب اصیل از اصول روان‌شناسی مدرن و زیست‌شناسی تکاملی. شاخه‌ی روان‌شناسی تکاملی، شاخه‌ای پویا، هیجان‌انگیز و سرشار از کشفیات علمی و نوآوری‌های نظری است. در واقع همان‌طور که استیون پینکر^۱ پروفیسور دانشگاه هاروارد خاطر نشان می‌کند:

«در عرصه شناخت انسان، حوزه‌های متعددی از تجربه‌ی انسانی وجود دارد که تنها روان‌شناسی تکاملی قادر است در مورد آن‌ها نظریه‌ی منسجم ارائه کند. از این بین می‌توان به مباحثی نظیر زیبایی، مراقبت مادری، خویشاوندی، اخلاقیات، همکاری، مسائل جنسی و خشونت اشاره کرد.» تکامل اشاره دارد به تغییراتی که با گذر زمان در موجودات زنده رخ می‌دهد. روان‌شناسی تکاملی، ترکیبی اصیل از روان‌شناسی مدرن و زیست‌شناسی تکاملی مدرن است. اولین روان‌شناس تکاملی را می‌توان چارلز داروین به حساب آورد. زندگی گروهی، یک بستر حیاتی برای تطور زیستی انسان است. روان‌شناسی تکاملی مدعی است ذهن انسان دارای سازگاری‌های بسیاری است که برای مواجهه با مسائل زندگی گروهی اختصاص یافته‌اند (باس^۲، ۲۰۱۲).

به باور ما، رفتار انسان، هم بازتاب گرایش‌های زیستی تکاملی او و هم آن شرایط و بافتاری^۳ است که در آن شرایط و زمینه‌ی تاریخی شکل گرفته است (رایان و جتا^۴، ۲۰۱۰).

زندگی مدرن، از نظر فیزیکی و محیط اجتماعی تفاوت زیادی با آنچه نیاکان پارینه‌سنگی ما تجربه کردند، دارد. این تفاوت‌ها میان محیط کنونی و آنچه در گذشته بوده، می‌تواند روی سلامت و تندرستی روان ما تأثیر بگذارد. برخی می‌گویند در صورتی که افراد، سبک زندگی‌شان را بیشتر به گذشته‌ای که در آن تکامل پیدا کردیم شبیه کنند، میزان پریشانی روانی کاهش می‌یابد (Buss, 2000؛ Cosmides & Tooby, 1999؛ Eaton, Konner & Shostak, 1988). چنین تفاوت‌هایی شامل موارد زیر می‌شود: روش‌های حمل و نقل، ماشین‌آلاتی که جایگزین فعالیت‌های بدنی شدند، پیشرفت انواع تکنولوژی‌هایی که باعث گسترش ارتباطات شدند، و منابع متعدد دیگری که سطح بالاتری از راحتی و آسودگی را که در دنیای پسامدرن می‌بینیم، به وجود آوردند. به هر حال این پیشرفت‌های اجتماعی و تکنولوژیک، انسان مدرن را به‌طور همه‌جانبه‌ای از قرار گرفتن در معرض فاکتورهای گوناگونی که در زندگی تکاملی گذشته وجود داشته محروم کرده است (Heath & Berman, 2008).

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

روان‌شناسی تکاملی یک شاخه‌ی نسبتاً جدید است که از اصول داروینی انتخاب طبیعی، برای مطالعه ذهن انسان بهره می‌گیرد (ورکمن و رید^۵، ۲۰۱۳). بسیار هیجان‌انگیز است که در این مقطع از تاریخ علم، یک روان‌شناس تکاملی باشید. با این‌که اکثر دانشمندان هم‌چنان در پارادایمی مشغول به کارند که از مدت‌ها پیش برقرار شده است، اما روان‌شناسی تکاملی یک جریان علمی انقلابی را پیش کشیده است زندگی گروهی، یک بستر حیاتی برای تطور زیستی انسان است. روان‌شناسی تکاملی مدعی است ذهن انسان دارای سازگاری‌های بسیاری است که برای مواجهه با مسائل زندگی گروهی اختصاص یافته‌اند. «در آینده‌ای دور، شاخه‌های علمی نوینی پا به عرصه می‌گذارند و پژوهش‌های مهم‌تری صورت می‌گیرد. روان‌شناسی بر بنیان جدیدی پایه‌ریزی خواهد شد.» (باس^۲، ۲۰۱۲).

1 Steven Arthur Inker

2 Buss

3 Context

4 Rayan & Jeta

5 Workman & Reed

دان، تریودی، کامپرت، کلارک و چمبلیس^۱ (۲۰۰۵) تاثیر ورزش درمانی را بر اختلالات افسردگی اساسی بررسی کرده‌اند. لیبرمن^۲ (۲۰۱۵) تحقیقی با عنوان آیا ورزش واقعا یک راه درمانی به حساب می‌آید؟ یک دیدگاه تکاملی انجام داده است. کانیتا، اهیدا، آچیمای، تاکیمورا، کاواهارا، یوکویاما^۳ و همکاران (۲۰۰۶) رابطه‌ی خواب و افسردگی را بررسی کرده‌اند. به‌ویژه رابطه افسردگی و مدت زمان خواب و کفایت خواب ذهنی را در نمونه‌ی بزرگی مورد پژوهش قرار دادند. ام‌سی‌کال، ربوسین و کوهن^۴ (۲۰۰۰) عنوان کردند که ۹۳٪ از بیماران مبتلا به افسردگی شدید، بی‌خوابی را نیز تجربه کرده‌اند. ساندرگ^۵ (۲۰۱۹) تحقیقی با عنوان بررسی لینک‌های ارتباطی میان ملاتونین، التهاب، التهاب و افسردگی انجام داد. چو، هانت، بکجورد، موزر و هت^۶ (۲۰۰۹) در زمینه‌ی عوامل جامعه-شناختی و بهداشتی کاربران شبکه‌های اجتماعی پژوهشی انجام داده‌اند. هفر، گود، دلی، مک‌دونل و ویلوگیای^۷ (۲۰۱۹) نشان دادند که ممکن است بین استفاده از رسانه‌های اجتماعی و علائم افسردگی در نوجوانان ارتباطاتی وجود داشته باشد. بدروسن و نلسون^۸ (۲۰۱۷) تاثیر قرار گرفتن در معرض نور خورشید بر مدارهای خلقی و مغزی را مورد تحقیق و پژوهش قرار داده‌اند. وانگ، لیو، آگرو، یاه، لیو و هلیچ^۹ (۲۰۱۹) به بررسی وابستگی مقطعی مدت زمان طولانی قرار گرفتن در معرض نور خورشید و استرس پرداختند. سمنووا^{۱۰} (۲۰۱۸) در پژوهش زنان و سلامت روان بر روی زنان روسیه به توزیع داده‌های علمی در مورد ویژگی‌های خاص رویکرد سلامت روان زنان روسیه و ارائه بنیادهای خاص جنسیتی پرداختند.

به عبارت دیگر، اگر میزان این هفت جز - خواب، امگا ۳، ورزش، نور خورشید، فضای مجازی، رسانه‌های سنتی و اجتماعی شدن - در زندگی مدرن با آنچه در زندگی تکاملی گذشته دیده شده متفاوت باشد، سلامت روانی فرد می‌تواند دچار آسیب شود. اخیراً، ایلاردی و همکارانش (۲۰۰۷)، استدلال کرده‌اند که یک زندگی مدرن دیگر نمی‌تواند میزان مناسب این فاکتورها را برای انسان تأمین کند و به همین دلیل درمان جدیدی را برای افرادی که از افسردگی رنج می‌برند پیشنهاد کرده‌اند. این درمان به افراد پیشنهاد می‌کند که با تعدیل این هفت عامل در زندگی‌شان، در سبک زندگی خود تغییرانی به‌وجود بیاورند، و البته مدارک اولیه، موفقیت این روش را نشان داده است (Cukrowicz, Otamendi, Pinto, Bernert, Iardi, Karwoski, Lehman, Stites, & Steidtmann, 2007). (Krakow & oiner, 2006).

اگرچه تحقیقات، این هفت جز سبک زندگی فردی (خواب، امگا ۳، ورزش، نور خورشید، فضای مجازی، رسانه‌های سنتی و اجتماعی شدن) را به سلامتی‌روان مربوط دانسته است، ارتباط آن‌ها با سلامت‌روان زنان به صورت یک مجموعه‌ی کامل تحت عنوان سبک زندگی هفتگانه (خواب، امگا ۳، ورزش، نور خورشید، فضای مجازی، رسانه‌های سنتی و اجتماعی شدن)، بررسی نشده است. هدف پژوهش حاضر این است که ادعاهایی را که درباره‌ی این اجزا شده به‌وسیله‌ی آزمون این مطلب که آیا میزان آن‌ها در سطح کلی جمعیت، برای زنان در ارتباط با نقشی که زنان در جامعه و خانواده دارند؛ بر سلامت روان آنان تاثیرگذار هست یا نه؛ را مورد ارزیابی قرار دهد.

۳- روش‌شناسی

- 1 Doyne ,Trivedi ,Kampert ,Clark & Chambliss
- 2 Lieberman
- 3 Kaneita, Ohida, Uchiyama, Takemura, Kawahara, Yokoyama
- 4 McCall, Reboussin & Cohen
- 5 Sundberg
- 6 Chou, Hunt, Beckjord, Moser & Hesse
- 7 Heffer, Good, Daly, MacDonell & Willoughby
- 8 Bedrosian & Nelson
- 9 Wang, Liu, Xue, Yao, Liu & Helbich
- 10 Semenova

روش پژوهش حاضر، توصیفی - پیمایشی - مقطعی بوده، و از منظر هدف، بنیادی می‌باشد. جامعه‌ی آماری تحقیق، شامل زنان بالای ۱۸ سال؛ که در سال ۹۹ - ۱۳۹۸، در شهر شیراز ساکن بودند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۱۸۲ نفر زن بالای ۱۸ سال بود. جهت نمونه‌گیری از نمونه‌گیری طبقه‌ای استفاده شد. پرسشنامه‌ها به نسبت جمعیت هر ناحیه، بین ۴ ناحیه‌ی شیراز توزیع گردید. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل دو پرسشنامه بود. پرسشنامه‌ی اول، پرسشنامه‌ی سبک زندگی (برمن، هت، ۲۰۰۸)، که از نمونه‌ی مشابه خارجی ترجمه شده و بر اساس جامعه‌ی داخلی هنجاریابی شد (خرم‌دل و دشتیان، ۱۳۹۸). شرکت‌کنندگان در این پرسشنامه برای هر روز هفته، عددی را در جواب به سوالات هفتگانه‌ی سبک زندگی خود قرار می‌دادند. پرسشنامه‌ی سبک زندگی در ایران هنجاریابی شد. مقادیر آلفای کرونباخ جهت تعیین همسانی درونی برای عامل کلی معادل $0/83$ بدست آمد. در بررسی روایی صوری از آنجا که روایی صوری به این سوال پاسخ می‌دهد که آیا ابزار طراحی شده به‌صورت ظاهری با هدف متعاله مرتبط است از متخصصین درخواست شد که مطلوب بودن عبارات را به لحاظ وضوح و کاربرد زبان مشترک بررسی و تغییرات لازم را اعمال کنند. بررسی روایی محتوا به دو روش کمی و کیفی انجام شد. از آنجا که روایی محتوا به سوالاتی نظیر آیا سازه‌های ابزار همان تغییری را که باید، بررسی می‌کند؟ آیا جزییات و کلیات پرسشنامه برای متخصصان به لحاظ مفهوم‌رسانی قابل قبول هست؟ توسط پنل خبرگان بررسی شد. در بررسی کمی روایی محتوا از شاخص نسبت روایی محتوا استفاده شد (CVR). نتایج این محاسبه نشان داد که اکثر سوالات پرسشنامه از حد نصاب جدول لاوشه ($0/62$) بزرگ‌تر بود. لذا سوالات پرسشنامه به‌صورت معناداری دارای ویژگی ضرورت و اهمیت که مدنظر جدول فوق است، تشخیص داده شد (خرم‌دل و دشتیان، ۱۳۹۸).

پرسشنامه‌ی دوم که مورد استفاده قرار گرفت، پرسشنامه‌ی نشانگان هاپکینز^۱ بود. این پرسشنامه شکل پیشرفته‌تر و کوتاه‌تر چک-لیست نشانه‌های اختلالات روانی^۲ است، که شامل ۵ زیرمقیاس می‌باشد. زیرمقیاس‌ها: جسمانی‌سازی، اضطراب، افسردگی، حساسیت در روابط میان‌فردی و وسواسی - جبری هستند. این پرسشنامه به‌صورت بسته پاسخ با طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (اصلا، بندرت، گاهگاهی، اغلب اوقات، خیلی زیاد) است که به‌ترتیب نمره ۵-۴-۳-۲-۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد. نسخه فارسی آن توسط بواله‌ری و باقری (۱۳۷۴) هنجاریابی شده است. آلفای کرونباخ آن ($0/96$) می‌باشد.

در ۴ ناحیه‌ی شهر شیراز از زنان بالای ۱۸ سال خواسته شد تا در نهایت دقت، صحت، صبر و حوصله به پرسش‌های خواسته شده در دو پرسشنامه‌ی سبک زندگی و نشانگان هاپکینز پاسخ دهند. نخست، سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و وضعیت شغلی خود را که در ابتدای پرسشنامه خواسته شده بود را کامل کنند. به هر شرکت‌کننده اطمینان داده شد که اطلاعات او محرمانه خواهد ماند. ملاک ورود به پژوهش جنسیت (مونث بودن)، بالای ۱۸ سال سن داشتن و توانایی خواندن و نوشتن بود؛ و ملاک خروج مخدوش بودن پاسخ‌ها و ناقص جواب دادن به سوالات بود. سپس پاسخ‌ها در یک مجموعه‌ی گروهی تجزیه و تحلیل شد. در نهایت پرسشنامه‌ها بررسی شدند و هر کدام که ناقص پاسخ داده شده بود، حذف گردید. اطلاعات بوسیله‌ی نرم‌افزار SPSS - 26 و بر اساس همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

۴- یافته‌ها

پژوهش حاضر در بین افراد ساکن در شهر شیراز انجام شده است. نمونه شامل ۱۸۲ نفر زن بالای ۱۸ سال می‌باشد. جوان‌ترین فرد شرکت‌کننده در پژوهش ۱۸ سال و مسن‌ترین فرد ۵۹ سال دارند.

جدول ۱: داده‌های توصیفی

1 Hopkins Symptom Checklist (HSCL)
2 Symptom Checklist-90-revised (SCL-90-R)

تأهل	تعداد	درصد	تحصیلات	تعداد	درصد	اشتغال	تعداد	درصد
مجرد	۹۷	۵۳/۳	دیپلم	۲۴	۱۳/۲	کارمند	۶۵	۳۵/۷
متاهل	۸۱	۴۴/۵	فوق دیپلم	۵	۲/۷	آزاد	۲۹	۱۵/۹
بدون ذکر	۴	۲/۲	لیسانس	۹۷	۵۳/۳	بیکار	۳۱	۱۷
			فوق لیسانس	۳۹	۲۱/۴	دانشجو	۵۱	۲۸
			دکتر	۱۶	۸/۸	بازنشسته	۳	۱/۶

جدول ۲: داده‌های آماری سبک هفتگانه‌ی زندگی (در یک هفته)

تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	
۱۸۱	۳۰۰	۴۲۰۰	۲۸۰۵/۳۶	۶۴۲/۲۷	خواب (دقیقه)
۱۸۲	۰	۱۷	۱/۶۴	۲/۳۹	امگا ۳ (تعداد)
۱۸۲	۰	۲۷۰۰	۱۳۲/۶۴	۲۶۲/۹۵	ورزش (دقیقه)
۱۷۹	۰	۲۱۰۰	۲۱۱/۳۶	۳۰۰/۶۸	نورخورشید (دقیقه)
۱۸۰	۰	۸۷۶۰	۸۸۰/۰۳	۱۰۹۲/۲۱	تعاملات اجتماعی (دقیقه)
۱۸۰	۰	۱۰۰۸۰	۱۰۸۱/۷۲	۱۲۰۱/۲۲	فضای مجازی (دقیقه)
۱۸۲	۰	۳۳۶۰	۵۳۸/۵۴	۶۲۹/۰۸	رسانه‌ی سنتی (دقیقه)

جدول ۳: ارتباط خرده مقیاس‌های نشانگان هاپکینز و آیت‌های سبک هفتگانه‌ی زندگی بر اساس ضریب همبستگی پیرسون

جسمانی سازی	اضطراب	افسردگی	حساسیت	در وسواسی	نشانگان هاپکینز	ضریب پیرسون
روابط بین فردی						
جبری						
۰/۱۸۶*	۰/۱۱۳	۰/۱۱۷	۰/۱۱۱	۰/۱۵۳*	۰/۱۲۳	خواب
۰/۱۵۹*	۰/۱۲۵	۰/۱۰۴	۰/۱۲۶	۰/۱۸۲*	۰/۱۸۷*	امگا ۳
۰/۱۵۶*	۰/۱۱۹	۰/۰۹۴	۰/۰۴۹	۰/۱۳۱	۰/۱۵۱	ورزش
۰/۰۳۶	-۰/۰۱۳	۰/۰۴۱	۰/۰۱۳	۰/۰۷۸	۰/۰۵۵	نور خورشید
۰/۰۱۰	۰/۰۶۹	۰/۰۸۴	۰/۰۸۵	۰/۰۲۹	۰/۰۴۵	اجتماعی شدن
-۰/۰۱۶	-۰/۰۶۰	-۰/۰۸۲	-۰/۱۰۵	-۰/۰۵۹	-۰/۰۳۸	فضای مجازی
-۰/۰۶۴	۰/۰۲۲	-۰/۰۲۸	۰/۰۰۱	۰/۰۶۶	۰/۰۳۷	رسانه سنتی

** معناداری کمتر از ۰/۰۱

* معناداری کمتر از ۰/۰۵

با توجه به جدول فوق، بین خواب، امگا ۳ با جسمانی سازی و وسواسی - جبری رابطه‌ی معنادار مثبت وجود دارد. همچنین ورزش با جسمانی سازی رابطه‌ی معنادار مثبت دارد. امگا ۳ با در مجموع با نشانگان هاپکینز رابطه‌ی معنادار مثبت نشان داد.

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری، پیش‌بینی جسمانی‌سازی با سبک‌های هفتگانه‌ی زندگی (در یک هفته)

مدل	ss	Df	ms	F	P
رگرسیون	۸۸۹/۱۵۲	۳	۲۹۶/۳۸۴	۴/۴۹۱	۰/۰۰۵
باقیمانده	۱۱۸۴۴/۷۱۲	۱۶۶	۶۵/۹۹۷	-	-
کل	۱۰۳/۶۷۴	۱۶۹	-	-	-
متغیرهای پیش‌بین	R	R2	ARS	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد
	۰/۲۷۴	۰/۰۷۵	۰/۰۵۸	B	SE
				BETA	T
عدد ثابت	-	-	-	۳۷/۴۸۳	۲/۸
خواب	-	-	-	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱
امگا ۳	-	-	-	۰/۵۸۰	۰/۲۸۶
ورزش	-	-	-	۰/۰۰۳	۰/۰۰۲
				۰/۰۹۷	۱/۲۵۶

باتوجه به نتایج جدول فوق، میزان F مشاهده شده معنادار است، و استفاده از مدل خطی رگرسیون بلامانع است ($F=۶/۴۹۱$). نتایج نشان می‌دهد مدل رگرسیون در کل ۰/۰۷۵ درصد از جسمانی‌سازی را تبیین می‌کند. باتوجه به ضرایب استاندارد و غیراستاندارد از بین عوامل خواب، امگا ۳ و ورزش، دو عامل به‌صورت معناداری قادر به پیش‌بینی جسمانی‌سازی است ($P<۰/۰۵$). در عین حال به ترتیب قوی‌ترین پیش‌بین جسمانی‌سازی، خواب می‌باشد ($Beta=۰/۱۶۶$) و دومین پیش‌بین جسمانی‌سازی، امگا ۳ ($Beta=۰/۱۵۶$) می‌باشد.

جدول ۵: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری، پیش‌بینی وسواسی - جبری با سبک‌های هفتگانه‌ی زندگی

مدل	ss	Df	ms	F	P
رگرسیون	۲۱۹/۹۳۹	۲	۱۰۹/۹۷۰	۴/۲۱۰	۰/۰۱۶
باقیمانده	۴۳۸۸/۱۶۶	۱۶۸	۲۶/۱۲۰	-	-
کل	۴۶۰۸/۱۰۵	۱۷۰	-	-	-
متغیرهای پیش‌بین	R	R2	ARS	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد
	۰/۲۱۸	۰/۰۴۸	۰/۰۳۶	B	SE
				BETA	T
عدد ثابت	-	-	-	۲۴/۲۴۹	۱/۷۵۵
خواب	-	-	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
امگا ۳	-	-	-	۰/۳۶۳	۰/۱۷۵
				۰/۱۵۷	۲/۰۷۷

باتوجه به نتایج جدول فوق، میزان F مشاهده شده معنادار است، و استفاده از مدل خطی رگرسیون بلامانع است ($F=۵/۰۲۶$). نتایج نشان می‌دهد مدل رگرسیون در کل ۰/۰۳۵ درصد از وسواسی - جبری را تبیین می‌کند. باتوجه به ضرایب استاندارد و

غیراستاندارد از بین عوامل خواب و امگا۳، تنها عامل امگا۳ به صورت معناداری قادر به پیش‌بینی وسواسی - جبری است ($P=0/039$). در عین حال قوی‌ترین پیش‌بین وسواسی - جبری، امگا۳ می‌باشد ($Beta=0/157$).

جدول ۶: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری، پیش‌بینی نشانگان هایپوکینز با سبک‌های هفتگانه‌ی زندگی

مدل	ss	Df	ms	F	P
رگرسیون	۲۷۳۳/۹۸۱	۱	۳۷۳۳/۹۸۱	۵/۰۲۶	۰/۰۲۷
باقیمانده	۱۰۳۲۶۸/۷۵۷	۱۳۹	۷۴۲/۹۴۱	-	-
کل	۱۰۷۰۰۲/۲۳۸	۱۴۰	-	-	-
متغیرهای پیش‌بین	R	R2	ARS	ضرایب غیر استاندارد	T
	۰/۱۸۷	۰/۰۳۵	۰/۰۲۸	ضرایب استاندارد	P
				BETA	
عدد ثابت	-	-	-	۲/۸۰۳	۵۷/۰۱۹
امگا۳	-	-	-	۱/۰۳۱	۲/۲۴۲

باتوجه به نتایج جدول فوق، میزان F مشاهده شده معنادار است، و استفاده از مدل خطی رگرسیون بلامانع است ($F=5/026$). نتایج نشان می‌دهد مدل رگرسیون در کل ۰/۰۳۵ درصد از نشانگان هایپوکینز را تبیین می‌کند. باتوجه به ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تنها امگا۳، به صورت معناداری قادر به پیش‌بینی نشانگان هایپوکینز است ($P=0/05$). در عین حال قوی‌ترین پیش‌بین نشانگان هایپوکینز، امگا۳ می‌باشد ($Beta=0/187$).

جدول ۷: پیش‌بینی نشانگان هایپوکینز از طریق امگا۳

معادله	واریانس مشترک	F	درجه آزادی	درجه آزادی دو	معناداری	عدد ثابت	ضریب استاندارد
خطی	۰/۰۲۷	۷/۲۴۲	۱	۲۶۰	۰/۰۵	۱۶۴/۳۸۹	۲/۱۷۹
انحنایی	۰/۰۴۹	۶/۷۳۱	۲	۲۵۹	۰/۰۰۱	۱۶۱/۴۵۸	۵/۵۵۶

معادله رگرسیون انحنایی نیز برای متغیر امگا ۳ با نشانگان هایپوکینز اجرا شد. چنانچه مشاهده می‌شود علاوه بر رابطه خطی که پیشتر به آن اشاره شد امگا۳ با نشانگان هایپوکینز دارای رابطه انحنایی نیز می‌باشد. این بدان معنی است که رابطه خطی متغیر در یک بازه آماری مشخص خواهد شکست.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج بدست آمده، از بررسی خرده مقیاس‌های نشانگان هایپوکینز جهت پیش‌بینی سلامت روان، تنها خرده مقیاس‌های جسمانی‌سازی و وسواسی - جبری، با دو عامل خواب و امگا۳ از بین عوامل سبک‌های هفتگانه‌ی زندگی توانایی پیش‌بینی‌کنندگی داشتند. در مجموع، تنها عامل امگا ۳ پیش‌بینی‌کننده‌ی سلامت روان بود.

همان‌طور که می‌دانیم ماهی‌های چرب غنی‌ترین منبع امگا۳ هستند. همچنین دانه‌هایی مانند تخم کتان، دانه‌ی چیا و گردو منبع غنی امگا۳ محسوب می‌شوند. پس با نگاهی تکاملی به نتایج فوق، می‌توان چنین تبیین کرد که در مناطق مسکونی کنار دریا و رودخانه-

ها نیاکان شکارچی انسان (مردان)، به صید انواع ماهی جهت تغذیه می‌پرداختند. میزان امگا ۳ موجود در ماهی‌ها بیشترین مقدار می‌باشد. در مناطق جنگلی، نیاکان گردآورنده (زنها) به جمع‌آوری دانه‌ها مشغول بودند. قوت غالب افراد ساحل‌نشین، همواره از دریا تأمین می‌شده است. همچنان که امروزه نیز در کشور خودمان میزان مصرف ماهی در جنوب و شمال کشور و شهرهای بندری نسبت به شهرهای دیگر (بخصوص شیراز که جامعه‌ی آماری این پژوهش را تشکیل می‌دهد) بسیار بالاتر است. و شاهد تنوع پخت انواع غذاها با ماهی توسط زنان ساکن آن مناطق هستیم. زندگی مدرن امروزی، امکان دسترسی ساده را به غذاهای دریایی به‌صورت کنسرو شده با ماندگاری بالاتر و مصرف تسهیل‌شده‌تر و همچنین مکمل‌های غذایی دارای امگا ۳ مانند قرص‌ها فراهم کرده است. با توجه نقش کلیدی زنان در مدیریت تغذیه و در نتیجه حفظ سلامت خانواده (بخصوص فرزندان) اهمیت تأمین و گنجاندن این ماده‌ی غذایی به‌صورت صحیح به‌خصوص به‌صورت طبیعی در وعده‌های غذایی هفتگی مشخص می‌شود. زنان همواره مدیریت سلامت خانواده از نظر جسمانی و روانی را بر عهده داشته‌اند. این مهم در دنیای مدرن امروزی با وجود منابع مختلف غذایی که به‌صورت دارویی، کنسروی و بسته‌بندی و شاید با کیفیت غذایی کمتر از منابع طبیعی، و سهولت در اختیار افراد قرار دارد، بیش از پیش روشن می‌شود.

نکته‌ی مهمی که باید مدنظر داشت تعادل در مصرف امگا ۳ در تغذیه‌ی روزانه می‌باشد. با وجودی که این ماده‌ی غذایی فواید بسیاری دارد، اما مصرف زیاد آن بسیار برای بدن مضر می‌باشد. امروزه به دلیل در دسترس بودن مکمل‌های امگا ۳ شامل قرص‌ها و مشغله‌ی زیاد زندگی مدرن، زنان با فرض مفید بودن این ماده‌ی غذایی مبادرت به گنجاندن بیش از حد در تغذیه‌ی روزانه می‌نمایند. نیاز روزانه ۱۵۰۰ میلی‌گرم می‌باشد (جامیسون، ۲۰۱۸). مصرف بیش از ۳۰۰۰ میلی‌گرم در روز عوارض جانبی ایجاد می‌کند. عوارض قلبی - عروقی، عوارض مربوط به دستگاه گوارش مواردی هستند که در صورت مصرف بیش از اندازه‌ی قرص امگا ۳ برای افراد می‌تواند ایجاد شود (Bays, 2007).

باید توجه داشت که امگا ۳ به مقدار کم در تخم‌مرغ، نان، کره و... مواد غذایی که مصرف روزانه در وعده‌های غذایی دارند، یافت می‌شود. و افراد عادی از میزان امگا ۳ موجود در هر ماده‌ی غذایی اطلاعی ندارند. همراه شدن قرص امگا ۳ زیاد با این مواد سطح امگا ۳ را در خون بیش از نیاز بدن افزایش می‌دهد. با توجه به این که تحقیق حاضر در شهر شیراز انجام گرفته و ماهی جزو عادات غذایی ساکنین این شهر نیست، می‌توان فرض کرد که افراد جهت تأمین امگا ۳ مورد نیاز بدنشان، مبادرت به مصرف قرص‌های مکمل می‌نمایند و به دلیل عدم آگاهی از میزان مورد نیاز بدن و میزان امگا ۳ موجود در غذاهای مصرفی روزانه (تخم‌مرغ، نان) در مصرف مکمل زیاده‌روی می‌کنند.

بهاث و آرا^۱ (۲۰۱۵) تحقیقی با عنوان اسیدهای چرب امگا ۳ و درمان افسردگی - مروری بر شواهد علمی انجام داده‌اند. تعدادی مطالعه وجود دارد که نشان می‌دهد اسیدهای چرب امگا ۳ در برابر درمان اختلال افسردگی اساسی و سایر اختلالات روان-پزشکی بسیار مؤثر هستند. با این حال، اطلاعات مربوط به اثربخشی اسیدهای چرب امگا ۳ در درمان افسردگی مغایرت دارند. این مقاله به بررسی تحقیقات اخیر می‌پردازد که رابطه بین اسیدهای چرب امگا ۳ و افسردگی را نشان می‌دهد. نقش اسیدهای چرب امگا در درمان افسردگی به دلیل افزایش شیوع افسردگی در دهه گذشته با سرعت زیاد مطالعه می‌شود. تأکید شده است که اسیدهای چرب امگا هیچ سابقه‌ای از عوارض جانبی ندارند.

ناتاسی، مارچیونی، گولارت، نانسی، نانسی، کاردوسو^۲ و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای به بررسی امگا ۳ و اختلالات اضطرابی پرداختند. یک مطالعه کوهورت مبتنی بر جمعیت در مورد رژیم غذایی و سلامت روان - و به دنبال ارتباط بین اختلالات اضطرابی و مصرف اسیدهای چرب اشباع نشده‌ی امگا ۳ بود. بعد از تنظیم متغیرهای جامعه‌شناختی، عوامل خطر قلبی عروقی، متغیرهای رژیم

1 Jameson

2 Bhat & Ara

3 Nattacci, Marchioni, Goulart, Nunes & Cardoso

غذایی و افسردگی، میزان مصرف در یک پنجم، معکوس با اختلالات اضطرابی برای اسید ایکوزاپنتانوئیک^۱ همراه بود. شرکت کنندگان در یک پنجم از نسبت امگا۶ به امگا۳ ارتباط مثبت با اختلالات اضطرابی داشتند.

آدامز، لاوسون، سانیکرسکی، سینکلار^۲ (۱۹۹۶) در مطالعه‌ای بر روی ۲۰ بیمار که مبتلا به افسردگی خفیف تا شدید بودند، به بررسی رابطه‌ی بین شدت افسردگی و سطوح و نسبت‌های امگا۳ و امگا۶ پرداختند. همبستگی معنی‌داری بین نسبت اسید آراشیدونیک^۳ گلبول‌های قرمز به اسید ایکوزاپنتانوئیک و شدت افسردگی وجود داشت. همبستگی منفی معنی‌داری بین اسید ایکوزاپنتانوئیک و گلبول‌های قرمز وجود داشت.

تایمیر، وان‌تویجل، هافمن، کلیان و بریتلر^۴ (۲۰۰۳) در مطالعه‌ای بر روی ۳۸۸۴ فرد بالای ۶۰ سال، به بررسی مطالعه‌ی اسیدهای چرب اشباع‌نشده، با خلق و خو پرداختند. نتایج بررسی‌ها نشان داد که تاثیر مستقیم ترکیب اسیدهای چرب بر خلق و خو وجود دارد.

هوک، تابار، دونیو، داردن، دگی، تیمرمانس^۵ و همکاران (۲۰۱۹) تحقیقی با عنوان عدم تعادل بین اسیدهای چرب اشباع نشده امگا۶ و امگا۳ در بارداری زودرس باعث افسردگی پس از زایمان در یک گروه بلژیکی شده است، انجام داده‌اند. هدف از آن مطالعه، بررسی ارتباط بین اسیدهای چرب اشباع نشده امگا۳ گلبول‌های قرمز اندازه‌گیری شده در بارداری زودرس و خطر ابتلا به افسردگی پس از زایمان^۶ بود. گروهی بلژیکی متشکل از ۷۲ زن سالم مورد بررسی قرار گرفتند. مدیریت کمبود اسیدهای چرب اشباع نشده امگا۳ در مادران می‌تواند یک استراتژی ساده، ایمن و مقرون به صرفه برای پیشگیری از این مسئله مهم در بهداشت عمومی باشد.

این یافته‌ها با نتیجه‌ی ارزیابی پژوهش حاضر مبنی بر ارتباط امگا۳ با نشانه‌های اضطراب، حساسیت در روابط بین‌فردی، افسردگی و وسواسی - جبری و به‌صورت کلی با سلامت روان فرد، همخوانی دارد.

چندین مکانیسم ممکن است مسئول ارتباط بین ترکیب اسیدهای چرب و افسردگی باشد. شواهد زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد ترکیب اسید چرب بر خواص بیوفیزیکی غشاهای عصبی تأثیر می‌گذارد (Salem, Shingu, Kim, Hullin, Bounoux, Karanian, 1988). از طریق این مسیر، اسیدهای چرب تأثیر خود را بر عملکرد گیرنده‌ها، بازگشت مجدد انتقال دهنده‌ی عصبی و انتقال سیگنال می‌گذارند. در مدل‌های حیوانی افسردگی، رژیم غذایی نشان می‌دهد که بر خواص غشایی تأثیر می‌گذارد، به عنوان مثال، غذای غنی از امگا۳ باعث افزایش حساسیت گیرنده سروتونین می‌شود (Salem & Hibbeln, 1995).

در مورد خواب که از بین خرده‌مقیاس‌های نشانگان هاپکینز، با جسمانی‌سازی و وسواسی - جبری رابطه‌ی معنادار مثبت دارد؛ می‌توان به مطالعات باستان‌شناسی استناد کرد. این مطالعات نشان داده که نیاکان ما، شکارچی - گردآورنده‌ها، نیمی از روز را به تهیه‌ی غذا می‌پرداختند و غذای بدست آورده را در بین خود تقسیم می‌کردند؛ پس نیمی دیگر از روز را برای استراحت و خواب کافی و مناسب فرصت داشتند. ساعات خواب و فعالیت دیرینگان با طلوع و غروب خورشید همراه بوده است که این نظم زیستی، تشریح مناسب ملاتونین را به همراه داشته است. در عصر جدید و صنعتی، شیوه‌ی زندگی مدرن و ایجاد نور مصنوعی در شب، تغییر ساعات فعالیت و بیداری را در شبانه‌روز و ریتم خواب - بیداری انسان‌ها ایجاد کرده است. و همین باعث ایجاد اختلال در ساعت زیستی بدن شده است. همچنین نوع کار و فعالیت کم تحرک عصر مدرن، باعث شده است که بعضا افراد بیش از حد نیاز بدن بخوابند. که این مورد نیز یعنی خواب زیاد همانند خواب کم مشکلات و عوارضی را به دنبال دارد.

1 Eicosapentaenoic acid

2 Adams, Lawson, Sanigorski & Sinclair

3 Arachidonic acid

4 Tiemeier, van Tuijl, Hofman, Kiliaan & Breteler

5 Hoge, Tabar, Donneau, Dardenne, Degée, Timmermans

6 Postpartum Depressive (PPD)

باتوجه به نوع نقشی که زنان در جامعه و خانواده برعهده دارند؛ یعنی به عنوان مادر مسوولیت اصلی مراقبت از کودکان بر عهده‌ی زنان می‌باشد، بسیار محتمل است که زنان از کیفیت خواب مناسبی برخوردار نباشند؛ چرا که با نگاه به سبک‌زندگی تکاملی و خطراتی که نوزادان و کودکان نوپا را تهدید می‌کرده، زنان قطعاً بایستی گوش‌به‌زنگ خطرات جهت حفظ جان فرزندشان بودند. بنابراین، خواب آنان سبک بوده و چندین بار در طول شبانه‌روز برای سرزدن به فرزندانشان از خواب بیدار می‌شدند. در زندگی مدرن امروزی با وجود این‌که این‌گونه خطرات دیگر در کمین نوزادان نیست، اما باز هم نیاز به مراقبت خاص و گوش‌به‌زنگی در زنان باقی‌مانده است. زنان در زندگی امروزه نیز از خواب سبک و حتی اختلال خواب برخوردارند. این مورد می‌تواند بر شرایط و سلامت جسمانی، نگرانی‌های فکری و گاه رفتارهای وسواس‌گون تاثیرگذار باشد.

باتوجه به اهمیت خواب، مطالعات زیادی در زمینه‌ی رابطه‌ی خواب با اختلالات روانپزشکی انجام گرفته است. مطالعه‌ی توسط روت، جاگر، جین، کالسیکار، استانگ و کسلر^۱ (۲۰۰۶) از طریق یک نظرسنجی چهره به چهره در بزرگسالان بالای ۱۸ سال که بوسه‌ی نمونه‌برداری خوشه‌ای به جمع‌آوری داده‌های سازمان‌سنجش ملی در ایالات متحده پرداختند؛ انجام شد. در آن پژوهش، به بررسی چهار مشکل خواب (مشکل در شروع خواب، مشکل در حفظ خواب، صبح زود بیدار شدن از خواب و خواب غیرترمیمی^۲) پرداختند. مطالعه‌شان نشان داد که افراد با خواب غیرترمیمی، بیشتر مستعد ابتلا به اختلالات فعالیت در روز هستند.

لگر، بیک، ریچارد، سووی و فاروت^۳ (۲۰۱۴) به بررسی خطرات خواب زیاد در نمونه‌ای شامل ۲۴۶۷۱ بزرگسال مشغول شدند. آن‌ها ارتباط معنی‌داری بین مدت خواب و چندین عارضه (چاقی، دیابت یا بیماری قلبی عروقی) و خطرات مرگ و میر یافتند. مشخص شد کسانی که خواب طولانی داشتند اغلب زنان بین ۱۵ تا ۲۵ سال و افراد مسن بالاتر از ۶۵ سال بودند. خواب طولانی به‌طور قابل توجهی به احتمال زیاد به بیماری‌های روانی و شاخص توده بدنی بیشتری منجر می‌شود.

در پژوهشی دیگر که توسط خان و آیود^۴ (۲۰۱۷) انجام شد؛ نتایج نشان داد که کاهش خواب تأثیر منفی بر کیفیت‌زندگی، خلق و خو، عملکرد شناختی و سلامت دارد. بی‌خوابی با خلق و خوی ضعیف، افزایش استفاده از منابع مراقبت‌های بهداشتی، کاهش کیفیت زندگی و احتمالاً عوامل خطر قلبی عروقی و بیماری در ارتباط است. این مطالعه نشان می‌دهد که افزایش سطح کورتیزول، کاهش ایمنی و افزایش نشانگرهای فعالیت سمپاتیک در افراد مبتلا به بی‌خوابی مزمن مشاهده می‌شود.

سیمور، هارسانیا، سیگو، میکوس، لازار و دمتر^۵ (۲۰۱۸) به بررسی رابطه‌ی غروب و کیفیت ضعیف خواب با تأثیرات منفی در اختلال وسواسی - جبری پرداختند. آن‌ها دریافتند که بیماران مبتلا به اختلال وسواسی - جبری اختلالات خواب، بخصوص زمان خواب با تاخیر دارند؛ که نشان‌دهنده‌ی مختل شدن ریتم شبانه‌روزی آن‌هاست. کیفیت خواب ارتباط ضعیف‌تری با علائم افسردگی نشان داد.

اوه، کیم، نا، چو و چا^۶ (۲۰۱۹) نیز به بررسی همزمان اضطراب و افسردگی با بی‌خوابی پرداختند. در آن مطالعه که ۲۷۶۲ پاسخ‌دهنده داشت، به بررسی روابط بین شدت بی‌خوابی، کیفیت خواب و خواب آلودگی در روز و همراهی با اضطراب و افسردگی در افراد در معرض خطر ابتلا به بی‌خوابی، پرداختند. نتیجه نشان داد که مشکلات روانپزشکی تنها در زمان اضطراب و افسردگی با هم معنادار است. رابطه‌ی بین همبودی روانپزشکی و شدت بی‌خوابی در آن مطالعه مشخص شد. مطالعات دیگر، در مورد بیماران سرپایی توسط رابین، هیست، ام‌سی‌جیو و هانادا^۷ (۱۹۹۲) و همچنین توسط کاروالهو، گورنستین، مورینو و مارکوس^۸ (۲۰۰۶) یا گروه‌های

1 Roth, Jaeger, Jin, Kalsekar, Stang, Kessler

2 nonrestorative

3 Léger, Beck, Richard, Sauvet & Faraut

4 Khan & Aouad

5 Simor, Harsányi, Csigó, Miklós, Lázár, Demeter

6 Oh, Kim, Na, Cho, Chu

7 Rubin, Heist, McGeoy & Hanada

8 Carvalho, Gorenstein, Moreno & Markus

مختلط بیماران توسط تامپسون، فرانسی، آرندت و چکلی^۱ (۱۹۸۸)، انجام شد و در میزان ملاتونین بین بیماران مبتلا به افسردگی و بیماران کنترل شده، تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید.

۶- تقدیر و تشکر

در پایان از تمامی شرکت‌کنندگان، مسئولین و اساتیدی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، سپاسگزاری می‌کنیم. مقاله حاضر از پایان‌نامه کارشناسی ارشد سوده دشتیان استخراج شده است.

۷- منابع

- ۱- باس، د. (۲۰۱۲). روان‌شناسی تکاملی، حسادت سلطه، خشونت. ترجمه حسینیان، آ. (۱۳۹۶). جلد چهارم. چاپ اول. مشهد. نشر تلنگر.
- ۲- خرم‌دل، ک. و دشتیان، س. (۱۳۹۸). هنجاریابی پرسشنامه‌ی سبک زندگی در نمونه‌ی ایرانی. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی. دانشگاه فاطمیه B شیراز.
- ۳- رایان، ک. و جتا، ک. (۲۰۱۰). چهاربدهمی در باب سرشت انسان. حسینیان، آ. (۱۳۹۵). چاپ اول. مشهد. انتشارات تلنگر.
- ۴- ورکمن، ال. و رید، و. (۲۰۱۳). روان‌شناسی تکاملی. حسینیان، آ. (۱۳۹۷). جلد سوم. چاپ اول. مشهد. نشر تلنگر.
- 5- Adams, P. B., Lawson, S., Sanigorski, A., & Sinclair, A. J. (1996). Arachidonic acid to eicosapentaenoic acid ratio in blood correlates positively with clinical symptoms of depression. *Lipids*, 31(1Part2), S157-S161.
- 6- Bays, H. E. (2007). Safety considerations with omega-3 fatty acid therapy. *The American journal of cardiology*, 99(6), S35-S43.
- 7- Bedrosian, T. A., & Nelson, R. J. (2017). Timing of light exposure affects mood and brain circuits. *Translational psychiatry*, 7(1), e1017-e1017.
- 8- Bhat, S. A., & Ara, A. (2015). Omega-3 fatty acids and the treatment of depression: a review of scientific evidence. *Integrative medicine research*, 4(3), 132-141.
- 9- Buss, D. M. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55, 15–23.
- 10- Carvalho, L. A., Gorenstein, C., Moreno, R. A., & Markus, R. P. (2006). Melatonin levels in drug-free patients with major depression from the southern hemisphere. *Psychoneuroendocrinology*, 31(6), 761-768.
- 11- Chou, W. Y. S., Hunt, Y. M., Beckjord, E. B., Moser, R. P., & Hesse, B. W. (2009). Social media use in the United States: implications for health communication. *Journal of medical Internet research*, 11(4), e48.
- 12- Cosmides, L., & Tooby, J. (1999). Toward an evolutionary taxonomy of treatable conditions.
- 13- Cukrowicz, K. C., Otamendi, A., Pinto, J. V., Bernert, R. A., Krakow, B., and Joiner, T. E. (2006). The impact of insomnia and sleep disturbances on depression and suicidality. *Dreaming*, 16, 1–10.
- 14- Dunn, A. L., Trivedi, M. H., Kampert, J. B., Clark, C. G., & Chambliss, H. O. (2005). Exercise treatment for depression: efficacy and dose response. *American journal of preventive medicine*, 28(1), 1-8.
- 15- Eaton, S. B., Konner, M., & Shostak, M. (1988). Stone agers in the fast lane: chronic degenerative diseases in evolutionary perspective. *The American journal of medicine*, 84(4), 739-749.
- 16- Heath, C. J., & Berman, J. S. (2008). Evolutionary lifestyle and mental health. *Evolutionary Psychology*, 6(1), 147470490800600107.
- 17- Heffer, T., Good, M., Daly, O., MacDonell, E., & Willoughby, T. (2019). The longitudinal association between social-media use and depressive symptoms among adolescents and young adults: An empirical reply to Twenge et al.(2018). *Clinical Psychological Science*, 7(3), 462-470.

- 18- Hibbeln, J. R., and Salem, N., Jr. (1995). Dietary polyunsaturated fatty acids and depression: when cholesterol does not satisfy. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 62, 1–9.
- 19- Hoge, A., Tabar, V., Donneau, A. F., Dardenne, N., Degée, S., Timmermans, M., ... & Castronovo, V. (2019). Imbalance between omega-6 and omega-3 polyunsaturated fatty acids in early pregnancy is predictive of postpartum depression in a Belgian cohort. *Nutrients*, 11(4), 876.
- 20- Ilardi, S. S., Karwoski, L., Lehman, K. A., Stites, B. A., & Steidtmann, D. (2007). We were never designed for this: The depression epidemic and the promise of therapeutic lifestyle change. *Manuscript in preparation*..
- 21- Jameson, J. L. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. McGraw-Hill Education,.
- 22- Kaneita, Y., Ohida, T., Uchiyama, M., Takemura, S., Kawahara, K., Yokoyama, E., ... & Fujita, T. (2006). The relationship between depression and sleep disturbances: a Japanese nationwide general population survey. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(2), 196-203.
- 23- Khan, M. S., & Aouad, R. (2017). The effects of insomnia and sleep loss on cardiovascular disease. *Sleep medicine clinics*, 12(2), 167-177...
- 24- Léger, D., Beck, F., Richard, J. B., Sauvet, F., & Faraut, B. (2014). The risks of sleeping “too much”. Survey of a national representative sample of 24671 adults (INPES health barometer). *PLoS One*, 9(9), e106950.
- 25- Lieberman, D. E. (2015). Is exercise really medicine? An evolutionary perspective. *Current sports medicine reports*, 14(4), 313-319.
- 26- Mccall, W. V., Reboussin, B. A., & Cohen, W. (2000). Subjective measurement of insomnia and quality of life in depressed inpatients. *Journal of Sleep Research*, 9(1), 43-48.
- 27- Natacci, L., M Marchioni, D., C Goulart, A., Nunes, M. A., B Moreno, A., O Cardoso, L., ... & R Brunoni, A. (2018). Omega 3 consumption and anxiety disorders: a cross-sectional analysis of the brazilian longitudinal study of adult health (ELSA-Brasil). *Nutrients*, 10(6), 663.
- 28- Oh, C. M., Kim, H. Y., Na, H. K., Cho, K. H., & Chu, M. K. (2019). The effect of anxiety and depression on sleep quality of individuals with high risk for insomnia: a population-based study. *Frontiers in Neurology*, 10, 849..
- 29- Roth, T., Jaeger, S., Jin, R., Kalsekar, A., Stang, P. E., & Kessler, R. C. (2006). Sleep problems, comorbid mental disorders, and role functioning in the national comorbidity survey replication. *Biological psychiatry*, 60(12), 1364-1371..
- 30- Rubin, R. T., Heist, E. K., McGeoy, S. S., Hanada, K., & Lesser, I. M. (1992). Neuroendocrine aspects of primary endogenous depression: XI. Serum melatonin measures in patients and matched control subjects. *Archives of general psychiatry*, 49(7), 558-567..
- 31- Salem Jr, N., Shingu, T., Kim, H. Y., Hullin, F., Bougnoux, P., & Karanian, J. W. (1988). Specialization in membrane structure and metabolism with respect to polyunsaturated lipids. *Progress in clinical and biological research*, 282, 319-333.
- 32- Semenova, N. D. (2018). Women and mental health. *International Journal of Culture and Mental Health*, 11(1), 102-108.
- 33- Simor, P., Harsányi, A., Csigó, K., Miklós, G., Lázár, A. S., & Demeter, G. (2018). Eveningness is associated with poor sleep quality and negative affect in obsessive–compulsive disorder. *Journal of behavioral addictions*, 7(1), 10-20.
- 34- Sundberg, I. (2019). Exploring Links between Melatonin, Inflammation and Depression (Doctoral dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis).support and adolescent substance use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 937–952.
- 35- Thompson, C., Franey, C., Arendt, J., & Checkley, S. A. (1988). A comparison of melatonin secretion in depressed patients and normal subjects. *The British Journal of Psychiatry*, 152(2), 260-265.

- 36- Tiemeier, H., van Tuijl, H. R., Hofman, A., Kiliaan, A. J., & Breteler, M. M. (2003). Plasma fatty acid composition and depression are associated in the elderly: the Rotterdam Study. *The American journal of clinical nutrition*, 78(1), 40-46..
- 37- Wang, R., Liu, Y., Xue, D., Yao, Y., Liu, P., & Helbich, M. (2019). Cross-sectional associations between long-term exposure to particulate matter and depression in China: The mediating effects of sunlight, physical activity, and neighborly reciprocity. *Journal of affective disorders*, 249, 8-14.



Predicting Women's Mental Health Shiraz City Based on Seven Evolutionary Lifestyles

Soode Dashtiane¹, Kazem Khorramdel^{*2}

1- M.A in psychology. Department of psychology, Fatemiyeh Shiraz, Institute of Higher Education. Shiraz. Iran.

soode.dashtiane@fatemiyehshiraz.ac.ir

2- Ph.D. in psychology, assistant professor, Department of psychology. Fatemiyeh Shiraz, Institute of Higher Education. Shiraz. Iran.

k. khorramdel@fatemiyehshiraz.ac.ir

Abstract

This study aimed to investigate the relationship between seven components of women's lifestyle (sleep, omega-3 intake, exercise, sunlight, and socialization, using cyberspace and using traditional media) with their mental health according to an evolutionary point of view. The statistical population included women over 18 years old living in Shiraz in 1398-99, of which 182 women answered the questionnaires by sampling. Lifestyle questionnaires and Hopkins syndrome were used to collect data. Data analysis was performed using two tests of Pearson correlation coefficient and regression coefficient using SPSS-26 software. The results showed that in general, omega-3 consumption has a significant Curved linear dual relation with mental health. Among the subscales of the Hopkins sign, sleep also showed a significant positive relationship with somatization and obsessive-compulsive disorder. It can be seen that women's lifestyle has a great impact on their mental health, their children, and maintaining the physical and mental health of the family. Promoting a lifestyle that is more in line with women's evolutionary past is a more plausible perspective that can improve their mental health.

Keywords: Evolutionary Psychology, Mental Health, Women, Men, Evolution.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)