

تأثیر تکنیک‌های یوگا بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

شهلا نجفی دولت‌آباد^۱ خیرالله نوریان^۲ اردوان نجفی دولت‌آباد^۳ زینت محبی^۴

^۱ کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، ^۲ کارشناس ارشد روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج ^۳ کارشناس ارشد ریاضی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان ^۴ کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مجله پزشکی هرمزگان سال شانزدهم شماره دوم خرداد و تیر ۹۱ صفحات ۱۵۰-۱۴۳

چکیده

مقدمه: مولتیپل اسکلروزیس یک بیماری التهابی مزمن، خودایمنی و تحلیل برنده سیستم عصبی مرکزی است که جنبه‌های مختلف زندگی بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این تحقیق بمنظور تعیین تأثیر تکنیک‌های یوگا بر کیفیت زندگی (فعالیت‌های مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیتهای جنسی) زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شده است.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی در سال ۱۳۸۸ در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج بر روی ۶۰ نفر از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های در خصوص اطلاعات دموگرافیک بیماران و پرسشنامه MSQOL-54 جهت تعیین کیفیت زندگی بیماران بود. بیماران به صورت تخصیص تصادفی به ۲ گروه مساوی شاهد و مورد تقسیم شدند. سپس فعالیتهای مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیتهای جنسی بیماران ارزیابی گردید. گروه مورد به مدت سه ماه و هر ماه ۸ جلسه ۱ تا ۱/۵ ساعته یوگا درمانی شده و روی گروه شاهد مداخله‌ای انجام نشد. یک ماه بعد از اتمام یوگا درمانی، فعالیتهای مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیتهای جنسی در هر دو گروه ارزیابی و با هم مقایسه شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون آماری تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد که یوگا باعث بهبودی نسبی کیفیت زندگی بیماران شده است. بطوری که میانگین حیطه فعالیتهای مربوط به ادراک از $10 \pm 5/0$ به $18 \pm 4/45$ ($P=0/001$)، روابط اجتماعی از $3/5 \pm 1/2$ به $4/2 \pm 1/1$ ($P=0/001$) و فعالیتهای جنسی از $5/8 \pm 6/15$ به $4/8 \pm 0/18$ ($P=0/007$) تغییر یافته بود. در حالی که در گروه شاهد تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: تکنیک‌های یوگا می‌تواند باعث بهبود فعالیتهای مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیتهای جنسی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شود.

کلیدواژه‌ها: مولتیپل اسکلروزیس - یوگا - کیفیت زندگی

نویسنده مسئول:

زینت محبی

دانشکده پرستاری و مامایی حضرت

فاطمه (س) دانشگاه علوم پزشکی

شیراز

شیراز - ایران

تلفن: +۹۸ ۹۱۷ ۷۱۳ ۷۰۷۳

پست الکترونیکی:

mohebbi04@yahoo.com

دریافت مقاله: ۹۰/۶/۲۱ اصلاح نهایی: ۹۰/۹/۱۹ پذیرش مقاله: ۹۰/۱۱/۳۰

مقدمه:

اصلی این بیماری ناشناخته بوده (۴) و تقریباً زنان را ۲ برابر بیشتر از مردان دچار می‌کند (۵).

بیماری ام اس غیر قابل پیش بینی بوده و یکی از مهم‌ترین بیماری‌های تغییردهنده زندگی افراد می‌باشد. چرا که بهترین دوران زندگی فرد را تحت تأثیر قرار داده و فرد را به تدریج به سمت ناتوانی پیش می‌برد (۶). این بیماری استقلال و توانایی فرد را برای شرکت در فعالیتهای خانواده و جامعه تهدید می‌کند

مولتیپل اسکلروزیس یک بیماری التهابی مزمن، خودایمنی و تحلیل برنده سیستم عصبی مرکزی است (۱) که بیشتر در ده سنی ۴۰-۲۰ سال را گرفتار می‌کند (۲). این بیماری شایع‌ترین علت ناتوانایی‌های نورولوژیکی در میان بالغین جوان بوده (۱) و ۲/۵ میلیون نفر در جهان به آن مبتلا می‌باشند (۳). علت

است. ابتدا اسامی بیماران، از معاونت درمان دانشگاه جمع‌آوری گردید، سپس از طریق تماس تلفنی یا مراجعه به درب منزل آنها بیمارانی که دارای شرایط پذیرش نمونه بودند، مشخص شدند. شرایط پذیرش نمونه شامل: مواردی مثل عدم ابتلاء به سایر بیماری‌ها از جمله صرع، بیماری‌های قلبی - عروقی، متابولیسمی و بیماری‌های روانی، داشتن حداقل ۱۴ سال سن، داشتن حداقل ۲ سال سابقه ابتلاء به بیماری مولتیپل اسکروزیس و داشتن توانایی انجام حرکات یوگا بود. معیارهای خروج نمونه شامل: قرار داشتن در مرحله حاد بیماری و اجرای سایر برنامه‌های خودمراقبتی مؤثر بر کیفیت زندگی افراد به طور هم‌زمان بود. با توجه به شیوع بیشتر بیماری در زنان در مقایسه با مردان، تمامی نمونه‌ها از میان زنان انتخاب شدند. بعد از مشخص نمودن نمونه‌های واجد شرایط، بیماران به طور تصادفی به ۲ گروه مساوی شاهد و مورد تقسیم شدند.

از طریق انجمن یوگای استان، جهت بیماران گروه مورد دعوتنامه فرستاده شد و از طریق تماس تلفنی نیز جهت شرکت در کلاسهای یوگا از بیماران دعوت به عمل آمد. با استفاده از پرسشنامه استاندارد سنجش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس (MSQoL-54) که اعتبار و پایایی آن در ایران به وسیله اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تعیین شده است (۱۳)، کیفیت زندگی بیماران در حیطه فعالیت‌های مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیتهای جنسی ارزیابی گردید.

در سنجش فعالیتهای مربوط به ادراک مواردی مانند: وجود مشکل در تمرکز و تفکر، مشکل در حفظ توجه بر روی فعالیتهای طولانی مدت، مشکل در حافظه و متوجه شدن دیگران به وجود مشکل در تمرکز بیمار مورد بررسی قرار گرفتند و بر اساس تقسیم بندی لیکرت امتیازی بین ۶-۱ تعلق می‌گرفت که نمره ۱ به معنی وجود همیشگی مشکل و نمره ۶ به معنی عدم وجود مشکل بود. در جمع‌بندی پاسخ‌ها، امتیازی بین ۲۴-۴ برای هر فرد بدست می‌آمد که نمره ۴ به معنی بدترین وضعیت و ۲۴ بهترین وضعیت را نشان می‌داد.

در خصوص سنجش تأثیر وضعیت روحی روانی بر نوع روابط اجتماعی نیز امتیازی بین ۵-۱ داده می‌شد که نمره ۱

و آنها را به سوی احساس فقدان شایستگی و اطمینان از خود سوق می‌دهد (۷). امروزه داروهای متعددی برای درمان این بیماری استفاده می‌شود. اما با وجود این درمانها، بیماری ام اس همچنان یکی از ناتوان‌کننده‌ترین بیماری‌هاست که بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد تأثیر گذاشته و بویژه کیفیت زندگی بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۸). لذا در سالهای اخیر استفاده از درمانهای مکمل که بتواند کیفیت زندگی افراد را افزایش داده و باعث بهبود وضعیت زندگی افراد شود، مورد توجه محققان قرار گرفته است. یوگا از جمله روشهای مکمل درمانی مورد بررسی است که لازم است در جوامع مختلف بدلیل تفاوت‌های فرهنگی و تأثیر این تفاوتها بر میزان پذیرش این روش، ارزیابی شود. یوگا به معنی اتحاد و هماهنگی جسم و روح و یا به عبارتی کنترل امواج ذهنی است (۹) که 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 می‌تواند بر احساس سلامت کلی بدن تأثیرگذار باشد (۱۰).

نتایج مطالعه احمدی و همکاران (۲۰۱۰) که تأثیر هاتا یوگا را بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس سنجیده است، حاکی از آن بود که هاتا یوگا باعث بهبود کیفیت زندگی بیماران شده بود (۱۱). این در حالی است که نتایج مطالعه ولیکنجا و همکاران (۲۰۱۰) بیانگر بی‌تأثیر بودن یوگا بر برخی از حیطه‌های کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس مثل خستگی و خلق بوده است (۱۲). لذا، با عنایت به این که پژوهشهای انجام شده در خصوص تأثیر یوگا بر حیطه‌های مختلف کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس، نتایج متفاوتی را ارائه داده‌اند و از طرفی افزایش آمار تعداد زنان مبتلا به این بیماری در استان کهگیلویه و بویراحمد، این تحقیق بمنظور تعیین تأثیر تکنیکهای یوگا بر کیفیت زندگی (فعالیت‌های مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیتهای جنسی) زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس انجام شده است.

روش کار:

این تحقیق یک مطالعه کارآزمایی بالینی است که بر روی ۶۰ نفر از زنان مبتلا به بیماری مولتیپل اسکروزیس انجام شده

نشان‌دهنده بدترین وضعیت فرد و نمره ۵ بهترین وضعیت را نشان می‌داد.

در سنجش فعالیت‌های جنسی این بیماران نیز مواردی مثل فقدان میل جنسی، عدم ترشح کافی، داشتن مشکل در رسیدن به اوج لذت جنسی و توانایی ارضاء همسر بررسی شده که امتیاز آن بین ۴-۱ تقسیم‌بندی می‌شد. در بررسی هر آیتم، نمره ۱ به معنی عدم وجود مشکل و نمره ۴ وجود مشکل به میزان خیلی زیاد بود. در مجموع به پاسخ‌های افراد امتیازی بین ۱۶-۴ تعلق می‌گرفت که نمره ۴ نشان‌دهنده بهترین وضعیت و نمره ۱۶ نشان‌دهنده بدترین وضعیت بود.

بعد از جلب رضایت بیماران و گرفتن رضایت نامه کتبی از آنها و توضیح این مسئله که شرکت در تحقیق و خروج از تحقیق اختیاری می‌باشد، گروه مورد به مدت سه ماه و هر ماه ۸ جلسه ۱ تا ۱/۵ ساعته یوگا درمانی شدند. در ضمن سیستم کلی یوگا که بر روی این بیماران انجام شد، بر اساس اشتانگا یوگا یا یوگای هشت‌گانه بود که بر سه اصل پایه‌ریزی شد که شامل: انجام حرکات ورزشی آرام (هاتایوگا)، تمرین‌های تنفسی یا جذب نیروی زندگی به کمک تنفس‌های یوگا (پرانایاما) و تمرکز و کنترل ذهن از طریق مراقبه (رفرنس)، بسط و سکون (راجایوگا) یا مدیتیشن استوار بود بر روی افراد گروه شاهد مداخله‌ای انجام نشد.

در هر جلسه، حرکات یوگا با حالت جسد (درازکش به پشت) شروع می‌شود که به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه طول می‌کشد که در این حالت روی ذهن و تنفس به طور هم‌زمان کار می‌شد. در این روش، ذهن بیمار به صورت گردش در قسمت‌های مختلف گردانده شده و تلاش می‌شد، بیمار کنترل ذهن را بیاموزد. سپس ۴ حرکت آرام در حالت درازکش انجام می‌شد و بعد از هر حرکت ذهن بیمار روی عضو مورد نظر گذاشته می‌شد تا با توجه روانی به عضو مورد نظر بعد از حرکت درک بهتری از آن عضو به دست آورد و بعد از هر حرکت تمرین تنفسی و کنترل ذهن روی عضو مورد نظر صورت می‌گرفت. سپس سه حرکت آرام در وضعیت نشسته انجام می‌شد و بعد از انجام هر حرکت، توجه روانی و ذهنی به عضو

مورد نظر انجام می‌شد. سپس بیمار در وضعیت سرپا، ۴ حرکت آرام را انجام داده و بعد از حرکت توجه روانی و ذهنی به عضو مورد نظر و کنترل تنفس صورت می‌گرفت. در کل این مراحل حدود ۴۰ دقیقه طول می‌کشید و بعد بیماران مجدداً در وضعیت جسد مرده قرار می‌گرفت و به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه روی ذهن بیمار کار می‌شد، تا احساس خوبی نسبت به خود و جهان اطراف پیدا کنند. در مجموع در هر جلسه روی سه جنبه کنترل ذهن، کنترل تنفس و حرکات آرام بدنی کار می‌شد.

یک‌ماه بعد از اتمام یوگا درمانی، فعالیت‌های مربوط به ادراک بیماران، تأثیر وضعیت روحی روانی بر نوع روابط اجتماعی و میزان رضایت این بیماران از فعالیت‌های جنسی ارزیابی شده و با یکدیگر مقایسه شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های توصیفی و آزمون آماری تی زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج:

میانگین سنی نمونه‌ها $31/6 \pm 8$ بوده و در محدوده سنی ۴۵-۱۸ سال قرار داشتند. از نظر تحصیلات نیز ۲۳ نفر (۷۷٪) از افراد گروه مورد تحصیلات دبیرستانی و ۷ نفر (۲۳٪) دانشگاهی بودند. ۲۱ نفر (۷۰٪) از نمونه‌های گروه شاهد نیز تحصیلاتی در سطح دبیرستان و ۹ نفر (۳۰٪) تحصیلات دانشگاهی داشتند. از نظر شغل نیز ۱۸ نفر (۶۰٪) از نمونه‌های گروه مورد خانه‌دار، ۴ نفر (۱۳٪) محصل، ۳ نفر (۱۰٪) کارمند، ۳ نفر (۱۰٪) بیکار بودند. در خصوص وضعیت اشتغال گروه شاهد نیز، ۲۰ نفر (۶۷٪) از آنها خانه‌دار، ۴ نفر (۱۳٪) محصل، ۴ نفر (۱۳٪) کارمند و ۲ نفر (۷٪) بیکار بودند. ۲۰ نفر (۶۷٪) از نمونه‌های گروه مورد متأهل و ۱۰ نفر (۳۳٪) مجرد بودند. ۲۲ نفر (۷۳٪) از بیماران گروه شاهد متأهل و ۸ نفر (۲۷٪) مجرد بودند. نتایج تأثیر تکنیک‌های یوگا بر کیفیت زندگی بیماران در حیطه فعالیت‌های مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیت‌های جنسی در جدول‌های شماره ۳-۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱- مقایسه میانگین و انحراف معیار حیطه‌های فعالیتهای مربوط به ادراک در زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس قبل و بعد از مداخله در دو گروه شاهد و مورد

فعالیت‌های مربوط به ادراک						
گروه	متغیر	میانگین و انحراف معیار قبل از مداخله	میانگین و انحراف معیار بعد از مداخله	آزمون آماری، P، فاصله اطمینان (CI)	t	P
مورد	عدم جلب توجه دیگران به وجود مشکل در تمرکز	۳/۹±۱/۶۱	۴/۷±۱/۵۲	-۱/۶۵-۰/۰۵	-۱/۹۶	۰/۱۵
	حفظ توجه بر روی فعالیت‌های طولانی مدت	۳/۹±۱/۶۸	۴/۷±۱/۲۱	-۱/۲۱-۰/۲۸	-۴	۰/۰۰۱
	حافظه	۴±۱/۶۵	۴/۷±۱/۳	-۱-۰/۳۹	-۴/۷	۰/۰۰۱
	تمرکز و تفکر	۳/۸±۱/۵	۴/۲±۱/۱	-۰/۷۱-۰/۰۸	-۲/۶	۰/۰۰۱
شاهد	عدم جلب توجه دیگران به وجود مشکل در تمرکز	۴/۵±۱/۱	۴/۳±۰/۹۳	-۰/۰۲-۰/۳۲	۱/۸۳	۰/۰۰۱
	حفظ توجه بر روی فعالیت‌های طولانی مدت	۴/۲±۰/۷۸	۴/۲±۰/۷۸	NS		NS
	حافظه	۴/۲±۰/۹۱	۴/۲±۰/۹۱	NS		NS
	تمرکز و تفکر	۳/۶±۱	۳/۶±۱/۰۴	NS		NS

جدول شماره ۲- مقایسه میانگین و انحراف معیار حیطه‌های فعالیت جنسی در زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس قبل و بعد از مداخله در دو گروه شاهد و مورد

فعالیت‌های جنسی						
گروه	متغیر	میانگین و انحراف معیار قبل از مداخله	میانگین و انحراف معیار بعد از مداخله	آزمون آماری، P، فاصله اطمینان (CI)	t	P
مورد	داشتن مشکل در رسیدن به اوج لذت جنسی	۱/۵±۱/۷۹	۱/۳±۱/۵۲	-۰/۰۸-۰/۳۹	۲/۱۷	۰/۰۰۱
	فقدان میل جنسی	۱/۶±۱/۴۶	۱/۲±۱/۲۸	-۰/۰۹-۰/۸۹	۱/۷۱	۰/۰۰۱
	عدم ترشح کافی	۱/۳±۱/۵	۱/۲±۱/۳	-۱/۵۹-۰/۳۵	-۰/۸	۰/۰۰۱
	توانایی در ارضا همسر	۱/۴±۱/۶	۱/۱±۱/۲۵	-۰/۰۸-۰/۵۲	۲/۸۵	۰/۰۰۱
شاهد	داشتن مشکل در رسیدن به اوج لذت جنسی	۱/۹±۱/۴	۲/۱±۱/۳	-۰/۳۹-۰/۰۰۸	-۲/۱۷	۰/۰۰۱
	فقدان میل جنسی	۱/۷±۰/۸۶	۱/۷±۰/۸۶	NS		NS
	عدم ترشح کافی	۱/۷±۱/۲	۱/۷±۱/۲	NS		NS
	توانایی در ارضا همسر	۱/۸±۰/۹	۱/۸±۰/۹۸	NS		NS

جدول شماره ۳- مقایسه میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی (فعالیت‌های مربوط به ادراک، روابط اجتماعی و فعالیت‌های جنسی) زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس قبل و بعد از مداخله در دو گروه شاهد و مورد

متغیر	گروه	میانگین و انحراف معیار قبل از مداخله	میانگین و انحراف معیار بعد از مداخله	سطح معنی‌داری
فعالیت‌های مربوط به ادراک	مورد	۱۵/۶±۵/۵	۱۸/۳±۴/۴۵	P=۰/۰۰۱
	شاهد	۱۶/۶±۳/۱	۱۶/۴±۳	NS
روابط اجتماعی	مورد	۳/۵±۱/۲	۴/۲±۱	P=۰/۰۰۱
	شاهد	۳/۴±۱/۴۸	۳/۲±۱/۵	NS
فعالیت‌های جنسی	مورد	۵/۸±۶/۱۵	۴/۸±۵/۱۸	P=۰/۰۰۷
	شاهد	۴/۴±۵/۲	۴/۴±۵/۲	NS

بحث و نتیجه‌گیری:

با توجه به نتایج تحقیق، انجام تکنیک‌های یوگا باعث بهبودی نسبی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس در حیطه‌های مورد بررسی شده بود. این بهبودی در سه مورد از زیر مجموعه‌های حیطه ادراک تفاوت معنی‌دار آماری داشته است (P=۰/۰۰۱) ولی در یک مورد (عدم جلب توجه دیگران به وجود مشکل در تمرکز) با وجود تغییر در جهت بهبودی، معنی‌دار نبوده است. از میان مواردی که تفاوت‌های معنی‌دار آماری داشته‌اند نیز بیشترین تغییر در حفظ توجه بیمار بوده است. بدین معنی که توانایی بیمار برای افزایش توجه و تمرکز بهبودی نسبی داشته است. در گروه شاهد تنها یکی از ۴ آیتم مورد بررسی در حیطه ادراک معنی‌دار بوده است که دلیل آن تغییر وضعیت بیماران در جهت منفی بوده است.

از آنجایی که کنترل ذهن یکی از تمرینات اعمال شده در گروه مورد بوده است، لذا افزایش توانایی بیمار در این خصوص دور از انتظار نبوده است.

نتایج تحقیقی در سال ۲۰۱۰ که تأثیر یوگا و ورزش را بر برخی از حیطه‌های کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس مورد بررسی قرار داده بود بیانگر عدم تأثیر یوگا بر عملکرد مهارتی بیماران بوده است در حالی که سطح توجه بیماران که یکی از موارد مربوط به حیطه ادراک می‌باشد به میزان ۱۷٪ افزایش داشته است (۱۲) که این یافته همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد.

در حیطه فعالیت‌های جنسی نیز بیماران گروه مورد بهبودی نسبی داشته‌اند. بطوری که باعث اختلاف معنی‌دار آماری قبل و بعد از مداخله شده است و از میان موارد مختلف آن بهبودی میل جنسی بیماران بیشترین تغییر را داشته است. در حالی که

در گروه شاهد این اختلاف معنی‌دار نبوده است. همچنین گزینه وجود مشکل در رسیدن به اوج لذت جنسی در گروه شاهد نیز تغییر معنی‌دار آماری در جهت منفی داشته است.

نتایج تحقیق صدرارحامی و همکاران (۱۳۸۷) تحت عنوان نگرش بیماران مبتلا به ام اس در مورد تأثیر بیماری بر فعالیت اجتماعی و جنسی آنان نشان داده است که از نظر بیماران، بیماری به میزان متوسط تا زیاد بر این دو جنبه از زندگی آنها تأثیرگذار بوده است (۱۴).

تحقیق دیگری در سال ۲۰۰۶ توسط اوکن و همکاران تحت عنوان تأثیر یوگا بر عملکرد شناختی، خستگی، خلق و کیفیت زندگی مردان انجام گردید و نتایج تحقیق نشان داد که یوگا باعث بهبود کیفیت زندگی در این افراد شده بود (۱۵).

در حیطه روابط اجتماعی نیز در گروه مورد تغییرات معنی‌دار آماری قبل و بعد از مداخله مشاهده شد. در حالی که این تغییر در گروه شاهد معنی‌دار نبوده است.

نتایج تحقیقی در سال ۲۰۱۰ که تأثیر یوگا را بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس بررسی نموده بود، نشان داده است که یوگا باعث بهبود نسبی کیفیت زندگی بیماران در مجموع و در حیطه عملکرد اجتماعی شده بود و اختلاف معنی‌دار آماری قبل و بعد از یوگا درمانی در گروه مورد مشاهده شد که همسو با مطالعه حاضر بوده است اما در حیطه‌هایی مثل عملکرد جنسی هر چند تفاوت وجود داشته است اما معنی‌دار نبوده است (۱۱).

همانطور که در مطالب پیشگفت آمده است، نتایج تحقیقات مختلف تفاوت‌های جزئی یا اساسی را نشان داده‌اند که این اختلاف نتایج ممکن است ناشی از تفاوت در نوع یوگای ارائه شده توسط پژوهشگران و یا تفاوت‌های فرهنگی و میزان

در مطالعه‌ای که توسط زیفکو (۲۰۰۳) در آمریکا صورت گرفته است، مشخص شده که ۹۰-۷۵ درصد از بیماران مبتلا به MS از خستگی رنج می‌برند و ۶۰-۵۰ درصد بیماران گزارش کردند که خستگی در ابعاد مختلف زندگی آنان اختلال ایجاد می‌کند (۱۶). لذا می‌توان گفت که کاهش میل جنسی می‌تواند از عوارض خستگی ناشی از بیماری در این افراد باشد. نتایج تحقیقات نشان داده است که تکنیک‌های یوگا کیفیت خواب بیماران را بهبود می‌بخشد (۱۷، ۱۸) و افزایش کیفیت خواب یکی از مهم‌ترین راه‌های کاهش خستگی در این بیماران است. بنابراین احتمال می‌رود که بهبود فعالیت‌های جنسی در نمونه‌ها نتیجه کاهش استرس و بهبود کیفیت خواب آنها باشد. به هر حال در مجموع می‌توان گفت که از تکنیک‌های یوگا می‌توان به عنوان روشی مکمل جهت درمان مبتلایان به ام اس استفاده نمود چرا که تقویت توان جسمی و بهبود وضعیت روحی را بدنبال داشته و نتیجه این تغییرات افزایش کیفیت زندگی بیماران و احساس رضایت آنها از زندگی خواهد بود. بنابراین لازم است که پرسنل بهداشتی - درمانی مرتبط با بیماران مبتلا به ام اس از شیوه‌های مکمل درمانی مثل تکنیک‌های یوگا اطلاعات کافی داشته تا بتوانند به بیماران توصیه‌های لازم را در این خصوص داشته باشند.

پذیرش افراد تحت درمان باشد. به هر حال آنچه مسلم است اینکه با توجه به ماهیت تحلیل برنده و عود کننده بیماری ام اس، بیماران، به مرور توانایی‌های حسی و حرکتی را از دست می‌دهند و به افرادی وابسته به دیگران و اعتماد به نفس پایین تبدیل می‌شوند. این مسئله استرس زیادی را به بیماران وارد نموده و باعث تشدید مشکلات بیماران در حیطه‌های روانی و جسمی می‌شود. لذا استفاده از شیوه‌هایی که بتواند استرس را در این بیماران کاهش داده و توانایی‌های جسمی را افزایش دهد، می‌تواند به بهبود علائم آنها کمک نماید.

تمرینات یوگا 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 می‌تواند بر احساس سلامت کلی بدن تأثیرگذار باشد (۱۰) و زمانی که بیمار احساس سلامت نماید بر تمامی حیطه‌های زندگی او می‌تواند تأثیرگذار باشد و کیفیت زندگی بیمار ارتقاء یابد.

مطالعات نشان داده‌اند که تکنیک‌های یوگا می‌تواند هورمون‌های همراه با استرس و اضطراب را کاهش داده و بر فعالیت‌های مغز تأثیر بگذارد. افزایش فعالیت مغز نیز می‌تواند باعث بهبود تمرکز افراد شود. از طرفی کاهش استرس و افزایش تمرکز خود عاملی برای بهبود روابط اجتماعی افراد خواهد بود.

References

منابع

1. Polman CH, Uitdehaag BM. Drug treatment of multiple sclerosis. *West J Med.* 2000 173:398-402.
2. Currie R. Spasticity: a common symptom of multiple sclerosis. *Nurs Stand.* 2001;15:47-52.
3. Compston A, Coles A. Multiple sclerosis. *Lancet.* 2008;372:1502-1517.
4. Stuve O, Zamvil SS. Neurologic diseases. San Francisco: McGraw Hill Press; 2001: 510-526.
5. Phillip D, Rumrill Jr. Multiple sclerosis: Medical and psychosocial aspects, etiology, incidence, and prevalence. *Journal of Vocational Rehabilitation.* 2009; 31:75-82.
6. Holland NJ, Madonna M. Nursing grand rounds: Multiple Sclerosis. *J Neurosci Nurs.* 2005;37:15-19.
7. Morgante L. Hope in multiple sclerosis, a nursing perspective. *Int J MS Care.* 2000;2:3-10.
8. Kesselring J, Mertin J. Rehabilitation in multiple sclerosis. *Schweiz Rundsch Med Prax.* 1991;80:1120-1123.
9. Rafer R. Yoga Encyclopedia, Swami Sh. 2nd ed. Tehran: Sales Press; 2003:33-34.
10. Parshad O. Role of yoga in stress management. *West Indian Med J.* 2004;53:191-194.
11. Ahmadi A, Nikbakh M, Arastoo A, Habibi AH. The Effects of a Yoga Intervention on Balance, Speed and Endurance of Walking, Fatigue and Quality of Life in People with Multiple Sclerosis. *Journal of Human Kinetics.* 2010; 23:71-78.
12. Velikonja O, Curic' K, Ozura A, Jazbec SS. Influence of sports climbing and yoga on spasticity, cognitive function, mood and fatigue in patients with multiple sclerosis. *Clin Neurol Neurosurg.* 2010;112:597-601.
13. Borhani Haghighi A, Ghaem H. Quality of Life in Multiple Sclerosis: Translation & cultural adaptation in Persian version of the MSQoL-54. *Iranian Journal of Neurology.* 2005;10:40-49. [Persian]
14. Sadrarhami N, Atarod S, Amanat S. The attitude of patients with MS towards impact of the disease on their social and sexual activity. *Journal of Researches of Behavioral Sciences.* 2007;6:79-88. [Persian]
15. Oken BS, Zajdel D, Kishiyama S, Flegal K, Dehen C, Haas M, et al. Randomized, Controlled, six-month trial of yoga in healthy seniors: effects on cognition and quality of life. *Altern Ther Health Med.* 2006;12: 40-47.
16. Zifko U. Treatment of fatigue in patients with multiple sclerosis. *Wien Med Wochenschr.* 2003;153:65-72.
17. Sookcharoen K. meditation: Therapeutic tool for managing stress. *Literature Review.* 2001;78:3-5.
18. Wood C. Mood change and perceptions of vitality: a comparison of the effects of relaxation, visualization and yoga. *J R Soc Med.* 1993;89:254-258.

The effect of Yoga techniques on quality of life among women with Multiple Sclerosis

Sh. Najafi Dolatabad, MSc¹ Kh. Noureyan, MSc² A. Najafi Dolatabad, MSc³ Z. Mohebbi, MSc⁴

MSc of Medical Surgical Nursing¹, MSc of Psychiatric Nursing², Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran. MSc of Mathematics³, Islamic Azad University Behbahan Branch, Behbahan, Iran. Master of Nursing⁴, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

(Received 12 Sep, 2011 Accepted 19 Feb, 2012)

ABSTRACT

Introduction: Multiple Sclerosis (MS) is a chronic, self-immunity and degenerative of Central Nervous System (CNS) and a inflammatory disease that affects different aspects of patients life quality. This research was aimed to determine the effect of Yoga techniques on quality of life among women with MS.

Methods: This clinical trial study was carried out on 60 patients with MS at Yasuoj University of medical sciences. For data collection, a questionnaire containing demographic information of patients and MSQoL-54 questionnaire for quality of life were used. Patients were randomly divided into two equal control and case groups. Then, their activities connected with perception, social relations and sexual activities were evaluated. Case group were gone under Yoga-therapy for a period of 3 months and each month included 8 sessions of 1-1.5 hours and no intervention was done for control group. The activities connected with perception, social relations and sexual activities of both groups were evaluated and compared with each other one month after Yoga-therapy. Paired t-test was used for statistical analysis by means of SPSS software.

Results: The results of the research showed that, Yoga caused the relative improvement of quality of life of patients in such a way that, the mean of perception related activities changed from 15.6 ± 5.5 to 18.3 ± 4.45 ($P=0.001$), social relations from 3.5 ± 1.2 to 4.2 ± 1 ($P=0.001$) and sexual activities from 5.8 ± 6.15 to 4.8 ± 5.18 ($P=0.007$) while, no statistical significant different was observed among control group.

Conclusion: Yoga techniques can improve quality of life (the activities connected with perception, social relations and sexual activities) among patients with MS.

Key words: Multiple Sclerosis - Yoga Quality of Life

Correspondence:

Z. Mohebbi, MSc.

Hazrat Fatemeh Nursing & Midwifery School.

Shiraz University of Medical Sciences.

Shiraz, Iran

Tel: +98 917 713 7573

Email:

mohebbi04@yahoo.com