摘 **要**

[目的]研究探讨瑜伽运动对大学生抑郁症干预的效果，结合瑜伽运动干预前后机体心理及机能素质变化的结果，分析瑜伽运动对抑郁症干预的方法特点、价值和有效性，为寻求安全、健康、有效的非药物治疗抑郁症的运动康复疗法提供理论参考依据。

[方法]采用SDS国际抑郁量表（Self-rating depression scale）在某医科大学筛选24名未服用任何药物符合抑郁症诊断标准实评分≥41分的大学生作为实验研究对象，进行为期10周的瑜伽运动干预，实验前后采用SDS国际抑郁量表和24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale HAMD24)及身体机能素质指标（安静时心率、肺活量、血压、坐位体前屈、反应时、30秒高抬腿、单腿闭目站立）进行检测，并对实验数据进行统计和分析。

[结果]（1）10周瑜伽运动对实验对象干预效果非常显著（P<0.01）。（2）瑜伽运动干预后入组对象SDS抑郁量表检测均值得分（40.38±5.15）均低于实验前得分（48.17±5.02），观察维度在情感、心理障碍方面干预效果均较为明显，大部分因子有非常显著差异（P<0.01），其间差异具有统计学意义。（3）瑜伽运动干预后入组对象HAMD24抑郁量表检测均值得分（21.75±3.94）均低于实验前得分（27.63±4.05），观察维度在焦虑/躯体化、阻滞、睡眠障碍方面干预效果均较为明显。大部分因子有非常显著的差异（P<0.01），具有统计学意义。（4）瑜伽运动干预前后入组对象身体机能素质指标中安静心率和肺活量有明显变化 （P <0.05），其余指标数值实验后均有非常明显的变化（P <0.01）。

[结论]（1）瑜伽运动对抑郁症具有明显的改善和治疗作用。（2）瑜伽运动对抑郁者生理机能的心率、肺活量和血压均有显著影响，生理机能的改善有助于抑郁水平的改善。（3）瑜伽运动非常显著地提高了机体的身体素质和机体对自身及意识的控制能力，对缓解、改善和治疗抑郁症起到了积极的作用。

[关键词]； 瑜伽运动； 大学生； 抑郁症； 干预效果

论文随机验证编号：BT246954657

IV

**Abstract**

[Objective] To explore the effect of yoga on undergraduate depression and to analyze the method, significance and effectiveness of yoga on the intervention of depression in order to provide essential reference to exercise rehabilitation for non- drug treatment on depression.

[Methods] International self-rating depression scale (SDS) was used to screen the students in Medical University who didn't take medications.

24 students were selected; whose scores were equal to or greater than 41, and 24 students for into experiment. Yoga interventions were applied on the group respectively. Ten weeks later, all the students took the tests by using SDS depression scale, 24 item Hamilton Depression Scale, and the physical function and quality index which included heart rate,

Vital capacity, blood pressure," sit and reach", reaction time, 30-second leg raise, one-leg standing with eyes closed. The data were

Statistically analyzed.

[Results] (1) There was significant difference in the intervention effect among the experimenters (P<0.01). (2) After the intervention of yoga, the average score of SDS depression scale(40.38±5.15) for the experimenters were lower than those before intervention(48.17±5.02). The effects of intervention on emotional, mental and psychological disorder were obvious, and most factors were with significant differences (p<0.01). (3) In the experimental group, the average score of HAMD 24 depression scale (21.75±3.94) was lower than those before intervention (27.63±4.05). Obvious changes were observed in the dimensions of anxiety/somatization, retardation, and sleeping disorders and most factors showed significant difference (P<0.01). (4) Heart rate and vital capacity, were significantly higher than those before the intervention in the experimental group (p<0.05). The rest of the index were also significantly higher than those before the intervention in the experimental group (p<0.01).

[Conclusions] (1) Yoga could obviously improve and treat depression. (2)

论文随机验证编号：BT246954657

V

Intervention of Yoga could positively influence the heart rate, vital capacity and blood pressure, which was accordingly beneficial to the improvement and treatment of depression. (3) Yoga could improve the physical quality and Yoga could also help the depression control their body and mind, which was meaningful in relieve, improve and treat depression.

[Key Words] Yoga; Undergraduates; Depression; Intervention effect

论文随机验证编号：BT246954657

VI

目 录

[摘](#_Toc686927754)[要](#_Toc686927754) 1

**[Abstract](#_Toc686927755)** 1

[符号说明](#_Toc686927756) 6

**[1](#_Toc686927757)** [前言](#_Toc686927757) 6

**[2](#_Toc686927758)** [文献综述](#_Toc686927758) 7

[2.1 抑郁症简介](#_Toc686927759) 7

[2.1.1 抑郁症概念及诊断标准](#_Toc686927760) 7

[2.1.2 抑郁症病因形成机制](#_Toc686927761) 7

[2.2 瑜伽简介](#_Toc686927762) 8

[2.2.1 瑜伽概念](#_Toc686927763) 8

[2.2.2 瑜伽运动的锻炼机理](#_Toc686927764) 8

[2.3 体育运动对心理健康及抑郁症防治的研究](#_Toc686927765) 8

[2.3.1 体育运动对心理健康影响的研究](#_Toc686927766) 8

[2.3.2 体育运动对抑郁症防治的研究](#_Toc686927767) 8

[2.4 瑜伽运动对人体心理健康、Th理机能和身体素质影响的研究](#_Toc686927768) 9

[2.5 瑜伽运动对抑郁症防治的研究](#_Toc686927769) 9

**[3](#_Toc686927770)** [研究对象与方法](#_Toc686927770) 9

[3.1 研究对象](#_Toc686927771) 9

[3.2 研究方法](#_Toc686927772) 10

[3.2.1 文献资料法](#_Toc686927773) 10

[3.2.2 问卷调查法](#_Toc686927774) 10

[3.2.3 实验法](#_Toc686927775) 10

[3.2.4 分析法](#_Toc686927776) 10

[3.2.5 数理统计法](#_Toc686927777) 10

[3.3 研究步骤](#_Toc686927778) 10

[3.3.1 入组对象筛选](#_Toc686927779) 10

[3.3.2 抑郁量表及身体机能素质测试](#_Toc686927780) 11

[3.3.3 实验对象基本构成](#_Toc686927781) 11

[3.3.4 干预实验](#_Toc686927782) 11

[3.4 研究工具及评价指标](#_Toc686927783) 12

[3.4.1 研究工具](#_Toc686927784) 12

[3.4.2 评价和观察指标](#_Toc686927785) 12

**[4](#_Toc686927786)** [研究结果](#_Toc686927786) 13

[4.1 筛选对象总体情况分布](#_Toc686927787) 13

[4.2 筛选抑郁对象水平分布情况](#_Toc686927788) 13

[4.3 入选实验对象抑郁水平分布情况](#_Toc686927789) 13

[4.4 实验前后SDS抑郁水平程度的变化](#_Toc686927790) 14

[4.5 实验前后HAMD24抑郁水平程度的变化](#_Toc686927791) 14

[4.6 SDS抑郁量表分与HAMD24抑郁量表分之间相关性分析](#_Toc686927792) 15

[4.7 实验前后身体机能素质变化的比较](#_Toc686927793) 15

**[5](#_Toc686927794)** [讨论与分析](#_Toc686927794) 15

[5.1 瑜伽运动对抑郁水平的影响](#_Toc686927795) 15

[5.1.1 瑜伽冥想对抑郁水平的影响](#_Toc686927796) 16

[5.1.2 瑜伽呼吸法对抑郁水平的影响](#_Toc686927797) 16

[5.1.3 瑜伽体位法对抑郁水平的影响](#_Toc686927798) 16

[5.1.4 抑郁量表检测评分相关性分析](#_Toc686927799) 17

[5.2 瑜伽运动对抑郁症大学Th身体机能的影响](#_Toc686927800) 17

[5.3 瑜伽运动对抑郁症大学Th身体素质的影响](#_Toc686927801) 17

**[6](#_Toc686927802)** [结论与建议](#_Toc686927802) 17

[6.1 结论](#_Toc686927803) 17

[6.2 建议](#_Toc686927804) 18

[6.2.1 大学体育课程应增加瑜伽等可身心调节的专项普修课程，以此作为身体与心理锻炼的有机结合点，加大抑郁症的防治工作，在促进大学生身体素质的同时促进他们的健康心理的培养。](#_Toc686927805) 18

[参考文献](#_Toc686927806) 19

[附录](#_Toc686927807)**[A SDS](#_Toc686927807)**[抑郁评定量表](#_Toc686927807) 21

[附录](#_Toc686927808)**[B HAMD24](#_Toc686927808)**[抑郁评定量表](#_Toc686927808) 22

[附录](#_Toc686927809)**[C](#_Toc686927809)**[健康调查问卷](#_Toc686927809) 24

论文随机验证编号：BT246954657

- 3 -

**附表清单**

|  |
| --- |
| **项** 目 名 称 |
| 表 1 入选抑郁症学生基本构成  表 2 瑜伽运动处方内容  表 3 筛选对象总体情况分布  表 4 筛选抑郁对象水平分布  表 5 入选学生抑郁水平分布情况  表 6 实验前后 SDS 抑郁水平检测结果比较  表 7 实验前后 HAMD24 抑郁水平检测结果比较  表 8 实验前后 SDS 抑郁量表分与 HAMD24 抑郁量表分之间的相关性分析表 9 实验前后身体机能素质各项指标检测结果比较 |

论文随机验证编号：BT246954657

- 4 -

符号说明

|  |
| --- |
| **缩写** 英文全称 **中文全称** |
| SDS Self-rating depression scale 抑郁自评量表  HAMD Hamilton Depression Scale 汉密尔顿抑郁量表 ICD International Classification of diseases 疾病的国际分类 DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of 精神疾病诊断和统计手册  Mental Disorders  CCMD-3 Classification and Diagnostic Criteria of 中国精神疾病诊断标准  Mental Disorders |

论文随机验证编号：BT246954657

- 5 -

# **1** 前言

随着社会和物质文明的发展和进步，来自工作、学习和生活等多元化的竞争压力使得抑郁症成为当今社会发病率较高且较为常见的流行性情感心理疾病，它是以情绪消极低沉为主要表现，并伴有思维迟滞、对日常行为活动或工作、学习等兴趣下降、忧虑等特征的综合性病症，同时也称为情感性心理疾病。

世界卫生组织预测[1]“抑郁症将在2020年成为非衰老性死亡和残疾的第二

大原因，其统计显示，全球抑郁症发病率为11 %，全球抑郁人口目前已达1.2亿。“中国卫生协会的统计显示[2]：“我国抑郁症发病率为3%-5%，目前已经有

2600万人患上了抑郁症，这将成为中国继心脏血管病后的第二大疾病。“许多媒体报道显示，校园多发自杀事件与大学生心理疾病有关联，大学生自杀的重要原因之一就是患有严重的抑郁症。有研究表明[3]：“在有抑郁感的大学生中，有自杀意念的大约已占32.26%，且还有加速增长的趋势。”可见，抑郁症目前已使高校大学生的身心健康受到严重的危害。因此探求有效、安全的预防、缓解、控制和治疗大学生抑郁症的方法和途径将具有极大的现实意义。

目前抑郁症主要是通过药物、心理和电休克等方法进行治疗，但效果不太显著，且药物对患者机体产生的副作用较大，而病情在停止治疗后会经常反复。当今在国内外体育锻炼已成为心理疾病治疗和心理保健的常用方法。研究表明

[4]：“体育锻炼是保持或促进心理健康，消除心理疾病的一个有效途径，它在增

强人体的体质健康，提高机能水平的同时，还能改善人体的心境。“瑜伽是印度一种古老的健身方式。国内外的大量研究说明瑜伽在对心血管疾病、慢性疲劳综合征、失眠及精神类疾病等诸多慢性病方面已显现出特殊的功效。研究显示[5]：“在对经常参加和不经常参加锻炼的健康人进行瑜伽锻炼时，前者的心脏迷走神经调节功能比后者更好。”瑜伽理论[6]认为：“体位法和冥想有益于包括自主神经系统在内的整个神经系统。”运用瑜伽运动对大学生群体抑郁症直接干预，并进行生理机能、身体素质和心理状态全方位评价的研究未见有研究报道。瑜伽作为一项身心合一的特殊体育项目，从其理论基础和实践效果来看，在生理上和心理上都将对练习者产生有益的影响。

本研究将通过10周的瑜伽运动来观测大学生抑郁症受试者干预的效果，结合瑜伽运动干预前后受试者心理及机能素质变化的结果，分析瑜伽运动对抑郁

论文随机验证编号：BT246954657

- 6 -

症干预的方法特点、价值和有效性，为寻求安全、健康、有效的非药物治疗抑郁症等心理疾病的运动康复疗法提供理论参考依据。

# **2** 文献综述

## 2.1 抑郁症简介

### 2.1.1 抑郁症概念及诊断标准

抑郁症[7]“是一种以情绪低落为主，表现出思维迟缓、兴趣下降、活动减少等特征的综合病症，也称为情感障碍性精神疾病。它可分为单相抑郁症，双相抑郁症和伴有躯体疾病的抑郁症。”抑郁症常用的诊断标准[8]“有世界卫生组织编写的《疾病和有关健康问题的国际分类(ICD-10)》和美国精神疾病诊断标准

《精神障碍诊断和统计手册(DSM-IV)》。目前我国采用的是《中国精神疾病诊断标准(CCMD-3)》，诊断主要从症状标准、严重标准和病程标准进行。抑郁的常见症状标准包括：（1）兴趣丧失、无愉快感；（2）精力减退或疲乏感；（3）精神运动性迟滞或激跃；（4）自我评价过低，自责或有内疚感；（5）联想困难或自觉思考能力下降；（6）反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为；（7）睡眠障碍，如失眠，早醒，或睡眠过多；（8）食欲降低或体重明显减轻；（9）性欲减退。当以上症状出现有4个以上（含4个），且病程持续2周以上时，即诊断为抑郁症。“

抑郁症已成为高校大学生心理健康方面的主要疾病，大学生群体的心理健康受生理、心理、社会三方面因素的影响，从心理状态上表现出多元化和复杂性。其抑郁症状多表现为情绪低沉、沉默寡言、不愿与人交流、悲观绝望、焦虑、无原由的哭泣、对学习和生活没有兴趣、经常逃课、自我封闭、自卑、不愿意参加集体活动、喜欢独处，有的还出现行为极端，冲动偏执等情绪心理障碍；此外还表现出记忆力减退、上课注意力无法集中、反应迟缓、思维凝滞、学习等行为能力减退和入睡困难、早醒、厌食、女同学月经紊乱、体重减轻和全身不适等认知障碍和生理性症状。其中情绪和认知功能的障碍是大学生抑郁症的主要特征。

然而，大学生出现的这些心理问题和状况在高校里是很容易被忽视的，尤

论文随机验证编号：BT246954657

- 7 -

其在学习压力较大的医科及理工类大学表现更为突出，需要学校、教师和家长们给予细心的观察和及时的发现，及早的进行防治工作，防患于未然。

### 2.1.2 抑郁症病因形成机制

在精神病学中，抑郁症的临床特征是持续的心境低落为主。其病因的形成是复杂和多元化的。抑郁症病因形成机理是由于受生物学机制、心理健康因素以及社会环境的综合影响，机体出现情绪、情感、行为等精神性的认知障碍，神经系统功能严重失调。

#### 2.1.2.1 从生物学角度来说，抑郁症主要是受大脑神经递质紊乱引起功能失调、遗传因素、免疫因子、内分泌紊乱和大脑供血不足等因素影响。国外许多学者通过研究证明了遗传因素对抑郁的影响，Fyer的研究表明[9]：“社交焦虑障碍有明显的家族聚集性”；Torgerser认为[10]：“行为的物质基础是中枢神经系统，其生理生化性能受遗传物质基因的调控，抑郁、焦虑、自伤自杀、成瘾行为、攻击行为等心理障碍都具有遗传学基础。”这些研究充分说明了，人体的中枢神经系统及精神活动的生理性是受遗传因素影响的，应该说抑郁症的发生与患者本人家庭所潜在的遗传基因是有关联的。

另外，从人体的生理机能上来说，大脑神经递质的紊乱也是诱发抑郁症的重要生理原因，“抑郁者的多巴胺[11]、去甲肾上腺素、5---经色胺等神经递质的降低，将使机体功能活动减少。”当人体功能活动减少时，其大脑支配能力将随之降低，而反映在人体的功能活动上则会出现行为、能力、意识等诸多方面的减退，可见大脑神经递质的紊乱是引起功能失调导致认知障碍、情感障碍、意志障碍和行为障碍的主要生理因素。

#### 2.1.2.2 从心理学角度来说,其病因机理主要是由心理因素和个体的性格因素所致。心理因素是指[12]“个性、情感态度、认知与价值系统、行为方式以及社会性心理支持等对疾病所产生的作用。心理学观点认为，个体产生抑郁的主要原因在其自身的因素，比如个体的幼年经历、认知方式、行为表现、人格类型及自尊水平等。”许多研究证明，抑郁与心理因素有着密切的关联，人格决定着人的思维和行为，是人体在社会环境因素下形成的较为稳定的心理特征，抑郁的一些症状与人格因素在诸多方面是关联的。每个人都有着不同的心理素质，而反映在对事物处理的态度、行为和各自的情感体验上也各不相同，抑郁症患

论文随机验证编号：BT246954657

- 8 -

者多数情况下是表现出多疑、敏感、性格内向等特征。有学者采用艾森克量表对抑郁患者的人格特点调查发现[13]：“抑郁患者的神经质和精神质得分明显高于对照组，表明了抑郁患者不善于与他人沟通，性格比较孤僻，很难控制自己情绪的特点。”

上述研究可以看出，个体的性格因素及心理的认知及行为方式将对其本人的精神状况造成极大的影响，性格决定了其在遇到任何问题时的思维方式，心理因素决定了其心理承受能力继而影响着人体处理问题的方式和方法。大学生是抑郁症的高发群体，神经行为症状以抑郁、焦虑等心理认知障碍为主要特征，抑郁症者虽更多是表现在注意功能、情绪、执行和记忆等认知功能障碍上，但也受其个体的性格因素的影响，并通过情绪反应、生理反应、行为反应和认知反应等应激反应显现出来，大学生抑郁症正是这一大特征的重要体现。

#### 2.1.2.3 从社会环境来说，社会环境因素是人体在进行社会活动过程中所触及的社会经济状况、文化生活环境、家庭环境和医疗条件等因素所带来的对其本人的影响，这些因素在抑郁症病因形成中也起着至关重要的作用。陈树林等[14]对

215名大学生进行了社会应激、认知心理因素与抑郁症之间关系的研究，结果显示：“相比非抑郁组，抑郁组被试有更多消极性生活体验和抑郁歪曲的认知，社会应激因素对抑郁症的发生和发展有显著的影响。”可以看出，社会应激因素中，日常生活、工作中的困扰、灾难性的事件及长期的郁闷烦恼与抑郁性的认知偏差和认知心理消极的自我概念会相互作用，神经类型较弱的个体较易因负性事件而产生自卑、焦虑、恐惧、绝望和失控感，这种应激反应如果长期得不到缓解或宣泄时，这种不良的偏执情绪将使机体的生理功能出现异常或失调，进而导致心理意识及状态的失衡，诱发抑郁症。因此，在抑郁症的防治过程中社会环境因素也是不容忽视的重要环节。

## 2.2 瑜伽简介

### 2.2.1 瑜伽概念

“瑜伽”一词，来自于古印度梵文“yoga”的译音，此词最早出现在公元前

1500年的婆罗门教经典，意思是指两种事物相互“连接”、“结合”等，这不仅是指身体动作的结合或连接，也应理解为身体、心灵和大自然的合一。婆罗门

论文随机验证编号：BT246954657

- 9 -

教经典的瑜伽著作曾深刻的阐释了瑜伽的内涵，从理论和实践上充分地说明瑜伽是促使个人灵魂与宇宙灵魂结合为一的手段，瑜伽的真正意义在于使痛苦和悲伤得到解脱。早期印度政治家、哲学家奥罗宾多认为[15]：“瑜伽的意义是通过发展个体存在的潜在能力实现自我完美的一种方法。通过瑜伽，人们能够学到最契合的与大自然合为一体的生活方式，即天人合一，达到这一境界后，就可实现自我和原始动因的完美结合和一致。”公元三百年前，古圣贤帕坦伽利著作了《瑜伽经》，经文记载了古印度的大师们关于心性、智灵、神圣、知性、冥想、控制、身体、精神、梵文语音等近乎揽括所有范围的深邃论述，引导瑜伽者的性灵历程、充满了对道德与身心世界感知的探求，并将瑜伽定义为“对心制”，即内在的自我与宇宙的无上我合一，是心的主体的慧悟，由此成为了古典瑜伽的标志。

18世纪后期至19世纪初，奥地利著名的精神病学家、精神分析学派的创始人弗洛伊德创立了精神分析，后来通过分析研究提出了一种称为“潜意识”的心理学理论体系，把这个体系称为“心理玄学”，在这个体系中充分的论述了

“潜意识”在人的心理精神活动中的重要作用，这一体系与《瑜伽经》中的意念和感知理论相容，便产生了瑜伽的冥想。由此，完善了在印度古代圣书上系统论述瑜伽呼吸方法和瑜伽姿势的理论体系。

瑜伽是一个自我意识的感知过程，是帮助人们充分发挥潜在的心能和智能的哲学过程及运动过程，也是一个可以从情感、心理和生理等多方面来提高机体健康能力，达到身心合一的一种运动方式。正如印度瑜伽大师摩诃迪瓦.德赛所说[16]：“瑜伽意味着对身体、精神的崇敬及对所有这些力量的驾驭，它意味着对人类的智力、大脑、情感和意志的规范；它还意味着精神的平衡，从而使一个人能够均衡地审视生活的所有方面。”

### 2.2.2 瑜伽运动的锻炼机理

瑜伽的分类众多，比较常见的流派有王瑜伽（即古典瑜伽）、流瑜伽、哈达瑜伽和阿斯汤加瑜伽，各种流派的瑜伽其练习的侧重点不同，但就瑜伽运动的形式来说大都是由热身、冥想、体位法和休息式等四段练习形式组成，在整个练习过程中极其强调练习者意念的自我控制、呼吸控制、肌肉本体意识的紧张与放松交替控制。瑜伽运动的练习机理从大量研究和实践理论中显示，它通过

论文随机验证编号：BT246954657

- 10 -

体位练习法能有效激活全身的肌肉群，由于新陈代谢的加快，可有效改善身体的微循环和脑供血、增强心脏功能，调节内分泌及甲状腺功能，调节血压和神经系统状态，使大脑得到平静，神经得到最大限度调理和放松。

在瑜伽原理上，人体是由水、火、太、气和土五大元素组成，由不同的脉轮支配身体。人体内有七个脉轮，分别对身体的内分泌腺体、身体周围的特殊部位和神经控制机制起到调控的作用，对人体的身心健康有直接的影响。控制人体身心活动的脉轮是通过内分泌腺来实现的，当内分泌腺体的功能正常时，人体就思维敏捷、身、心、智健康安定，而无论某一内分泌腺体功能失常时，则人体的整个系统便失去平衡，继而便导致各类疾病的发生。“内分泌机能与心理[17]在高焦虑、恐惧情境或静态愉悦情绪的作用下，皮质醇分泌量会上升，瑜伽运动时情绪处于安详愉悦状态，故皮质醇分泌量上升。皮质醇具有促进身体抗压力或焦虑反应的功能，以负反馈的作用方式缓冲压力刺激带来的生理、心理反应，间接地使心理情绪状态更加放松稳定。”可见，这是一个生理和心理相互作用、相互影响的过程，除了高焦虑和恐惧情景外，人体在静态愉悦情绪下皮质醇分泌量会上升，这与瑜伽运动的形式是相吻合的，因此，这也成为瑜伽抗压力、抗焦虑和抗抑郁的机理所在。瑜伽在进行体位法练习时，每个动作所涉及锻炼部位的肌肉和内脏都是在紧张和放松交替状态下进行，当每个动作完成到位时都需控制一段时间，目的就是为了对各内分泌腺体施予有效的刺激，以达到调整机体内分泌功能的作用。

瑜伽的冥想练习是借助于安静的环境，按一定的要求去完成特定的程序，将头脑完全放空，让意念和意识转移到身体的每个部位和地方，全心全意地将感官、心念锁入身体当中，以潜意识、美好的想象和意念控制的智慧引导全身心进入放松、无任何心念的空灵状态。经过长时间的锻炼后，机体能有意识地增强对自身心理生理活动的控制能力，有效地调整引起机体生理功能、心理紊乱的紧张性刺激和焦虑。冥想时，练习者在教练及引导语的带领下，进入半催眠状态，随着意念的加强，练习者自我意识越来越清晰，经过长时间的反复练习，练习者对自身心理的控制能力逐渐增强，并可有效的改善睡眠，从而达到彻底的减压和放松。

瑜伽体位练习的核心理念就是身体的感受会影响人的意识，控制身体就可以间接地达到控制意识的作用，通过体位练习能提升机体自身的知痛点及意志力和忍耐力，从而降低了对疼痛的恐惧，进而提高了心理的认知能力和承受能

论文随机验证编号：BT246954657

- 11 -

力。瑜伽运动是在音乐伴奏下的运动，意气相随、动静结合，可有效地宣泄情感，在使练习者机体各方面得到最大限度的锻炼、放松和调理的同时增强心理及精神意识的自我认知能力。

## 2.3 体育运动对心理健康及抑郁症防治的研究

### 2.3.1 体育运动对心理健康影响的研究

体育运动对人体心理健康方面的影响，在国内和国际上已有很多学者进行了较广泛的研究，刘淑慧、任未多、毛志雄等研究者对这一问题有着相同的观点[18]他们认为：“规律性的锻炼对心理健康是有益的，心理健康的改善表现在消极反应（焦虑、抑郁、紧张等）的减少和积极反应（自我效能、精力充沛和身心健康等）的增强；体育锻炼可使神经系统的功能增强。”现代运动人体科学也发现

[19]：“经过体育锻炼，人体的中枢神经系统会受到良好的刺激，习惯性的运动，可使神经系统更加灵活稳定，从而更加协调有序地转换兴奋与抑制，迅速地反应来自外界的各类刺激。”可见，科学的、规律性的运动是改善人体心理健康的重要基础，人体的心理健康依赖于积极情绪对消极情绪的主动制约，兴奋与抑制的正常转换，而积极情绪的产生是可以通过运动而得来的，长期的运动可以使人体形成自信、积极、沉着稳定的心理特征，使意志品质和适应社会环境的能力增强，从而更好地促进人际关系的和谐，积极地处理工作、生活和学习中遇到的负性事件，对身心健康起到治疗和改善的作用。

另外，体育运动对心理健康的影响效果也表现在运动的形式上，Skrinar. L.

b 的研究认为[20] ：“机体体内意识和体能通过有氧运动可得到有效的提高，从而使运动者对自身的满意程度增加，这对积极心态的形成极为有益。”Berger和Owen对四种运动模式研究的结果表明[21]：“能有效减轻应激反应的运动应是可控性强、有氧的、非竞争性的项目，体育锻炼可以减轻压力，消除抑郁等精神障碍，主要是由于锻炼增加了大脑的供血，增加了人体内啡肽的释放，使人产生积极愉悦的情绪，从而使心理状况得到改善。”可见，运动形式也是决定体育运动对心理健康有效性的因素之一，竞争性强和较激烈的运动对心理健康的改善还有待探讨，但是通过有氧运动，能使机体的新陈代谢加快，机体内的血氧含量增加，大脑供血不足现象得到缓解，思维意识变得清晰，并有效的提

论文随机验证编号：BT246954657

- 12 -

高了机体的循环系统、呼吸系统、神经系统、内分泌系统的功能，它对人体所产生的这些作用早已得到广泛的研究证实，而由运动所带来的愉悦和完成运动后的成就感则可以使人产生积极快乐的情绪和情感体验，继而主动地消除和抑制了自身的不良情绪，对人体的心理健康起到了积极调整的作用。

### 2.3.2 体育运动对抑郁症防治的研究

目前，国外已将运动疗法作为非药物治疗许多慢性病常用的方法，在相关研究中，Daniel Landers [22]认为：“足够的证据支持运动减轻抑郁症症状和焦虑，从而有助于心理健康。”而国际医学会也做了相关的研究报道(Surgeon General' s, Report) [23]：“运动有助于缓解抑郁症症状和焦虑、提高情绪，规律性运动可以预防抑郁症的发生。”这些研究都充分证实了运动在改善和缓解抑郁症诸多方面的功效，运动使人体的去甲肾上腺素增多，脑供血增加，从而出现情绪高涨，愉悦感增强等生理和心理感受，这些感受较好地抑制了与抑郁有关的许多不良情绪，并使人变得心境开阔。运动表现在对人体生理机能水平提高上的作用是不言而喻的，但运动作为心理治疗的一个新方法和新手段对抑郁症状的改善作用却更为显著，正如Greg Woolf [24]在其研究中发现：“运动对心理和情绪的作用胜过于生理，运动是迄今为止最好的心理治疗师之一。”运动产生的许多积极情绪如自信、快乐、满足和有兴趣等能使人体的知行能力得到增强，提高了个体对各类原因所至的压力的对抗能力，从而消除了不良的情绪。

另外，运动的强度和运动的方式是科学运动的主要核心，它对抑郁症的改善和治疗也存在着至关重要的关系，Larry Leigh教授[25]的观点是：“减轻抑郁最有效的方法是有自然节奏及有全身大肌群参与的运动。积极心境和精神状态的变化依赖于低强度的锻炼。”而从运动方式来说Szaflarski M[26]和Galantino M[27]则发现：“减少生理焦虑、恐惧、增加身体活力和智能活动、促进情感稳定和恢复疲劳最有效的运动方式是腹式呼吸。”可见，运动强度的安排和运动方式的选择对抑郁的缓解和积极心境的形成是有较大帮助的。研究中认为抑郁者的缓解适合于低强度的锻炼，这可能是因为抑郁者在机体症状上已经表现出了一些状态如疲劳、食欲降低和睡眠障碍等原因，如果运动强度太大则会使机体更易加大疲劳的程度或亢奋，反而会导致机体兴奋和抑制、内分泌系统和神经系统的更加紊乱，规律性的运动是运动科学性的重要基础，只有科学系统地安排运动

论文随机验证编号：BT246954657

- 13 -

内容、运动时间、运动强度和运动方法，才能有效地发挥运动对人体所能产生的最大功效。

目前，对治疗方法的探究及疗效的检验是抑郁症的主要研究方向，抑郁症在治疗方法上也主要从心理、药物或二者结合的综合治疗三方面进行。Ryan [28]的研究表明：“在抑郁症的药物治疗中治疗效果最好的是氟西汀和米氮平，副作用低，安全性高，然而药物治疗的效果最终却不能彻底治疗抑郁，特别是对于有心理问题的青少年儿童。其研究还显示，在服用5---经色胺，摄取抑制类药物的同时加入认知行为的干预，比单纯服用药物疗效更好。”德国柏林自由大学的医生[29]对患有重度抑郁症9个月以上的7名妇女和5名中年男性进行研究发现：“对这些患者采用药物治疗的疗效并不显著，患者的抑郁没有明显的改善，而后研究者便尝试让抑郁患者每天运动30分钟，10天为一个周期，逐渐增加运动量，结果实验一个周期后，通过评估发现6名患者的抑郁情绪得到改善。”美国Duke大学医学中心的Blumenthal[30]教授及同事在2000年对患有重度抑郁症的156名老年人进行治疗性研究，为期4个月，并将156名患者分为药物组、运动组和运动药物组进行干预实验，结果表明：“中性抑郁症的有效治疗手段是规律性中等强度的运动；他们还发现：在实验结束后半年的跟踪反馈显示，运动组的反弹率比其余两组更低。”从上述文献可以看到，体育运动在预防和治疗抑郁症的研究已有很多案例，且研究的内容也是多方位的，但通过研究所得出的观点都有较好的一致性，体育锻炼能够有效的降低练习者的抑郁水平，体育运动对预防、改善和治疗抑郁症有非常好的效果，这将为非药物治疗慢性病的运动处方疗法提供有力的理论与实践支撑。

## 2.4 瑜伽运动对人体心理健康、Th理机能和身体素质影响的研究

国外从90年代末就已经开始了瑜伽对人体机能、生理功能、心理健康和身体素质等方面的研究，Pansare[31]采用瑜伽体位法练习从生理学角度研究其对血液中的乳酸脱氢酶浓度的影响，“经过6周实验者的体位法练习后，运动时能量代谢系统中一个重要的催化剂是血液中的乳酸，体位法练习包括有躯干训练、胸腹部及背部肌群的锻炼，其锻炼效果与一般耐力训练效果一致，且机体的肌力有较大的增强。”何琳[32]通过对健身会馆68名瑜伽学员的训练进行实验性研究发现：“瑜伽运动可以提高迷走神经张力及植物神经的整合调节能力，进行适

论文随机验证编号：BT246954657

- 14 -

度的、长期的瑜伽运动对于改善心脏神经的整体功能状态，提高心脏的自我保护机制具有重要的作用。“人体机能水平的提高依赖于运动方式和运动强度的体现，瑜伽运动的强度主要又是通过体位法练习来完成。因此，从瑜伽运动的生理学锻炼机理来说瑜伽在提高人体生理机能的效果上也显示出了其应有的功能和作用。

瑜伽运动的练习方式不仅对人体的生理机能产生作用，而对人体的心理健康更有着卓著的功效，邱服冰[33]的研究认为：“肌肉机能与瑜伽在心理上类似于渐进式肌肉放松训练。它是放松个体的神经、肌肉的一种降低压力的方式，其过程如同运动心理学中的自我暗示训练法，通过放松身体来达到心理状态的放松。这种方法已被证实能降低焦虑、提升自我概念，减少失眠痛苦等。”Ancoli-Israel S [34]在研究中发现：“在正常人群中通过5天的整体身心调节法练习对大学生的情绪改善有一定的作用，且见效快。”瑜伽运动的心理锻炼功效充分说明了瑜伽对人体心理的调节作用，呼吸法和冥想练习对机体自身起到了较好的意念暗示和引导，对改善和缓解抑郁情绪有较大的帮助，这对提高在紧张、快节奏、较大学习压力氛围下的大学生的生活质量具有重要的意义。

Tang Y [35]的研究认为：“采用舒适的背景音乐配合练习，更能够达到放松的效果，整体身心调节法可使练习者进入专注、自然、放松的内省状态，需要大脑相关网络持续地解决思绪和安静间的冲突来保持这种状态，此时，大脑的注意网络会不断强化，对身心调控和解决冲突的能力会越来越强。”唐一源教授在研究探索身心科学及脑科学的基础上，总结出的一套调节身心的理论与实践应用体系。这一实践理论认为[36]：“运用整体身心调节法可以使练习者的生理和心理达到高度的和谐。大脑a波的出现是其主要标志，属于放松性机敏态的a波状态是最理想的工作和学习状态，此时身心处于平静的低耗能状态，完全的放松，机体的思维能力、理解力、注意力都高度和谐，有利于大脑智能的发挥。”

从上述研究我们可以看到，整体身心调节法与瑜伽有着极其相似的练习形式，在舒缓音乐的配合下，练习者较易进入练习的状态，在凸显专注的同时有效地调节神经系统及功能，从而达到全身心的放松，对舒缓压力效果尤为显著。

自2004年开始，国内也开始研究大学生进行瑜伽运动后对身心健康的影响，杜熙茹[37]、廖玫[38]、朱瑛[39]、汪敏[40]等一致认为：“女大学生进行瑜伽运动可对机体生理、心理和身体机能素质方面产生积极的作用。”熊炎[41]等在对华中师范大学120名学生进行持续18周不同类型瑜伽锻炼后认为：“时间90分钟，每

论文随机验证编号：BT246954657

- 15 -

周3次的瑜伽练习均有减肥、改善女大学生身体形态和心血管功能的功效。“刘爱梅的研究[42]认为：“瑜伽具有松弛肌肉，稳定自主神经，减小压力、消除精神紧张、达到心理安定、情绪增进的效果。”瑜伽以其独特的方式在强身健体，调节体内环境及神经系统、内分泌等诸多系统、预防疾病、增进健康和塑造形体等方面功效显著，通过瑜伽运动可使机体的免疫力增强，进而消除机体内不良因素所带来的负面影响，使身心获得快乐和最大限度的放松。

王曼[43]对深圳大学瑜伽俱乐部的2003-2004级共268名学生进行了调查与分析，结果显示：“大学生的身心健康运用瑜伽练习能产生积极的作用，明显的改善和提高了机体的柔韧性和力量素质，在神经与内分泌系统的调节方面有显著的效果，较大增强了大学生的自我调控能力，幸福感得到提升。”从上述文献可以看出，瑜伽运动与大学生身心发展的需求是相符合的，瑜伽相关的运动具有提高身体素质、生理和心理的效果，而且具有一定的改变人的思维、性格和认知方式的功能，这为瑜伽运动防治抑郁症提供了良好的理论和实践依据，瑜伽作为一项良好的有氧运动对防治抑郁应有良好的效果。

## 2.5 瑜伽运动对抑郁症防治的研究

由于抑郁症是近几年才成为高发性的疾病，因此在瑜伽运动防治抑郁症方面研究还不太多，印度学者Sharma等[44]对印度新德里确诊的18--45岁的重度抑郁症患者进行研究，一组采用药物治疗，另一组采用药物与瑜伽练习结合治疗，结果：“2个月后，瑜伽冥想组中抑郁症显著改善(p<0.001)，在完成哈他瑜伽课程后有46.6%的干预组成员抑郁症状有所缓解。”这一研究说明了在抑郁症的治疗中瑜伽结合药物能产生更好的治疗效果。瑜伽的冥想是改变人的自我意识的最佳路径，Butler[45]，Chen[46]等用瑜伽冥想对美国患有长期抑郁障碍的人群进行了研究，参与者一组进行心理教育和催眠治疗，第二组心理教育和瑜伽冥想治疗，控制组则只进行心理教育，结果显示：“实验者症状明显缓解的是冥想瑜伽组（p<0.031），缓解率为77%，而催眠组和控制组的缓解不明显。9个月后，瑜伽组和催眠治疗组的抑郁症状和恶劣心境下降了，瑜伽和催眠治疗对长期抑郁紊乱症状能产生积极的作用，但瑜伽在改善抑郁方面效果更显著。”

杨茜[47]对有抑郁倾向症状的30名高校瑜伽选项班女生进行瑜伽练习的干预实验研究发现：“大学女生抑郁症状倾向改善的效度与瑜伽练习有较为显著的关

论文随机验证编号：BT246954657

- 16 -

系，对轻度、中度抑郁症状倾向的大学生改善效果更为显著。“林以环[48]将抑郁症患者分为瑜伽组和常规组各12例，进行常规组采用药物治疗；瑜伽组采用

药物治疗与瑜伽放松训练结合治疗，每次1 h，4次/周，连续治疗8周的干预研究。结果显示：“瑜伽放松训练对抑郁症患者睡眠质量有较好的改善作用。”

综上所述，可以看出抑郁症的成因从生理机制和心理状态上和瑜伽运动的锻炼机理及所具有的功效在人体的生理系统、机能、心理健康水平方面都有相当程度的吻合。在认知治疗中，人体的思维、情感、意识、行为等应是相互影响的，心理与生理也应是相互影响的。人体作为一个有机的整体，从机体的感知、情绪、行为、生理和性格等多方面入手，进行综合的全方位干预对抑郁症的治疗应会取得较好的效果。

# **3** 研究对象与方法

## 3.1 研究对象

某医科大学符合抑郁症诊断标准未服用任何药物的学生，性别、年龄不限。

## 3.2 研究方法

### 3.2.1 文献资料法

根据研究内容的要求，查阅和检索了昆明医科大学图书馆、北京体育大学图书馆、中国期刊网和中国知网等数据库的相关文献资料，并对目前国内外有关体育锻炼对心理健康水平和抑郁水平的影响进行整理和分析研究，参阅了约

15部有关抑郁症、心理健康和瑜伽等相关学术著作以及瑜伽运动对人体生理机

能、心理健康、抑郁水平、身体素质等影响的有关文献资料90余篇。为本文的研究做好了充足的准备，奠定了良好的基础。

论文随机验证编号：BT246954657

- 17 -

### 3.2.2 问卷调查法

根据实验目的采用SDS抑郁自评量表（Self-rating depression scale）在干预实验的前后对实验对象进行抑郁症、健康状况的问卷调查。在量表前有填表说明。配合24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale HAMD24)及身体机能素质指标评定验证瑜伽运动干预前后对抑郁症的治疗作用。

### 3.2.3 实验法

采用SDS国际抑郁量表（Self-rating depression scale）在某医科大学筛选24名未服用任何药物的符合抑郁症诊断标准的大学生作为干预实验研究对象，进行为期10周的瑜伽运动干预，实验前后采用SDS国际抑郁量表和24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale HAMD24)及身体机能素质指标（安静时心率、肺活量、血压、坐位体前屈、反应时、30秒高抬腿、单腿闭目站立）进行检测，研究瑜伽运动对抑郁症直接干预的可行性和效果。

### 3.2.4 分析法

对入组学生的心理健康状况调查及实验结果进行归纳、分析、对照和总结，得出瑜伽运动对高校大学生抑郁症干预效果的结论及建议。

### 3.2.5 数理统计法

所有实验数据均运用Excel2007进行统计，运用SPSS17.0软件对问卷调查和实验数据进行统计学分析，结果采用均数±标准差(x±s)表示，并经T检验，P <0.05为显著性差异，P <0.01为非常显著性差异。

论文随机验证编号：BT246954657

- 18 -

## 3.3 研究步骤

### 3.3.1 入组对象筛选

采用国际抑郁症自评量表SDS（Self-rating depression scale）对某医科大学1-4年级大学生进行抑郁症状受试人群问卷调查筛选。

方法：在本科1-4年级中，每个年级由年级学办老师负责发放200份问卷，

4个年级共发放800份问卷，根据问卷评分的粗分分值≥41分进行初步筛选后，再按照入选标准、排除标准和初步入选者的健康状况、健身意识和运动习惯调查表进行目标对象筛选，最后确定24名实验对象。

#### 3.3.1.1 入选标准

##### （1）采用SDS抑郁自评量表（Self-rating depression scale）对筛选对象进行筛选。抑郁症自评量表SDS诊断实评分≥41分的对象为入组对象。

##### （2）精神意识清楚，病状稳定。

##### （3）未服用任何抗抑郁药物。

（4）自愿参加本研究试验，对干预方案知情并同意，能保证参试时间者。

#### 3.3.1.2 排除标准

##### （1）其它精神疾病、合并症者；

##### （2）严重中枢神经系统疾病、继发性抑郁症；

##### （3）心动过速、心律不齐者；

##### （4）心、肝、肾等脏器功能障碍者；

##### （5）无肢体运动能力者。

### 3.3.2 抑郁量表及身体机能素质测试

#### 3.3.2.1 实验前根据实验目的对实验对象进行24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale HAMD24)检测并统计整理。

方法：对已入选24名学生采用2对1交谈的形式（即研究者和附属医院神经内科医生共2人对1名入选实验对象）进行HAMD24抑郁水平评分，并进行整理和统计分析。

#### 3.3.2.2 对实验对象进行身体机能素质测试，收集数据、统计整理。

论文随机验证编号：BT246954657

- 19 -

方法：采用身体机能素质的各项测试仪器对入选实验对象进行身体机能及身体素质的各项评价指标测试，身体机能进行安静心率、血压、肺活量三项指标的测试，身体素质进行坐位体前屈、反应时、30秒高抬腿和单足闭目站立四项指标的测定，并将测试数据进行整理和统计分析。

### 3.3.3 实验对象基本构成

在筛选过程中，由于医科大学女生占多数，男生受入校人数不多和好动、善于交流等原因的影响，在入选人中仅有4人入选。（具体入选人员构成情况见表1）

表 1 入选抑郁症学生基本构成

| 项目 平均年龄（岁） 性别 总计  x  s 男 女 |
| --- |
| 实验对象 22.25±2.51 4 20 24 |

从表1可以看出，实验入选对象女生为多数，故在实验中只进行数值均数的记录和分析，不分性别。实验前通过SDS抑郁量表筛选出的实验对象符合实验要求，有利于实验的观察、对比和研究。

### 3.3.4 干预实验

#### 3.3.4.1 实验对象实施瑜伽运动干预实验。

方法：实验对象在专业瑜伽教练全程带领和指导下，按照预先制定的瑜伽运动处方的各项内容和要求进行规律系统的运动干预，在干预实验后第10周进行实验效果的检测，并将数据收集、统计和整理。

#### 3.3.4.2 瑜伽干预运动处方

瑜伽运动处方的实施全过程是在专业的瑜伽教练带领下完成所有的练习内容，在练习过程中，教练的引导非常重要，很大程度决定了练习者进入瑜伽练习氛围和意境的时间和效率，因此，教练在设计冥想引导语时要掌握受试者的心理问题症结所在，并与之相结合正确有效地引导，在设计练习动作时是遵循由易到难、循序渐进、由简单到复杂、强度由小到大的练习原则，使受试对象在体验逐步成功的快乐中增强了信心和继续参加练习的兴趣。（见表2）

论文随机验证编号：BT246954657

- 20 -

表 2 瑜伽运动处方内容

| 瑜伽运动处方 |
| --- |
| 时间 为期 10 周，下午 4:10--5:40  频率 每周三次，每次 90min  （1）整个练习采用波峰式练习法（2）受试者以运动时自  强度 身机体中度发汗为准，中等强度运动，相当于最大靶心率达到（220 - 年龄）×60% 。  瑜伽集体练习，每次干预内容均分为四段内容进行练习， 即瑜伽热身综合练习 15min，冥想 20min，体位综合练习  干预内容 40min，休息式练习 15min，整个练习将意念控制、调理呼吸法、中医经络意念疏通法、机体的柔韧、平衡和力量练习穿插进行。  运动过程中应有肌肉紧张时的酸痛与放松的交替  受试者自身感觉 感，休息后肌肉酸痛消失，饮食睡眠改进，身心开始放松舒畅，有再次参与运动欲望。 |

## 3.4 研究工具及评价指标

### 3.4.1 研究工具

抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale, 简称SDS）、24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale HAMD24)、肺活量测试仪、电子坐位体前屈计、反应时测试仪、血压计、秒表。

### 3.4.2 评价和观察指标

#### 3.4.2.1 抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale，简称SDS）

此表由Zung在1965年编制，使用简便是其主要特点，它能对抑郁患者的主观感受进行直观的反映，主要用于包括门诊及住院的患有抑郁症的成年人。

论文随机验证编号：BT246954657

- 21 -

SDS反映抑郁状态的4组特异性症状[49]，（1）精神性-情感症状，[包括哭泣和抑郁](http://baike.baidu.com/view/1555.htm)心境2项指标；（2）躯体性障碍，包括睡眠障碍、情绪的日夜差异、体重减

轻、食欲减退、心动过速、性欲减退、易疲劳、便秘等8项指标；（3）精神运

动性障碍，包括激越和精神运动性抑制2项；（4）抑郁心理障碍，包括易激惹、

思维混乱、犹豫不决、无望感、空虚感、自我贬值、不满足和反复思考自杀共 8

项指标。计分方法：采用4级评分方法，共20个项目。标准分（Y）=总粗分×1.25后取整。结果：标准分（中国常模）轻度抑郁：53—62分，中度抑郁：63—72分，重度抑郁：>72分，分界值为53分。本次研究将直接用SDS的总粗分表示，不再换算为标准分，SDS总粗分的正常上限为41分，分值越低状态越好。

#### 3.4.2.2 24项汉密尔顿抑郁量表（Hamilton Depression Scale HAMD24）

HAMD24是临床上应用最普遍的评定抑郁状态的量表，是由Hamilton于1960年所编制，归纳为7类因子结构，包括各种抑郁所涉及的症状，适用于成年抑郁症患者。可用于评定神经症、抑郁症、躁郁症等多种抑郁疾病症状，尤其对抑郁症特别适用。HAMD24的7类因子结构是[50]：“（1）焦虑/躯体化：由躯体性焦虑、精神性焦虑、全身症状、胃肠道症状、自知力和疑病六项指标组成。（2）体重：仅体重减轻一项。（3）认识障碍：由自杀、自罪感、激越、现实解体、人格解体、强迫症状和偏执症状六项组成。（4）日夜变化：仅日夜变化一项。（5）阻滞：由工作和兴趣、抑郁情绪、性症状和阻滞等四项组成。（6）睡眠障碍：由早醒、睡眠不深、入睡困难等三项组成。（7）绝望感：由自卑感、绝望感和能力减退等三项组成。这7类因子可以对抑郁患者的精神病理学特点进行客观的反映。评定方法：由经过训练的评定员对被评定者采用观察和交谈的方式进行评定，结束后，给出评分。评分标准：项目大部分采用0-4分的5级评分法：0-无，1-轻，2-中度，3-重度，4-很重。少数项目评分为0-2分的3级评分法 ：

0 -无，1-轻中度，2-重度。结果：总分< 8分为正常，总分在8-20分为可能有抑郁症，总分在20-35分为肯定有抑郁症，总分>35分为严重抑郁症。“

#### 3.4.2.3 安静时心率：实验者在安静状态下采用坐姿，将右手放于与心脏处相同水平面的位置，用手腕式电子血压计置于右手腕处测试心率，待测试结束记录显示屏上的心率数值。

#### 3.4.2.4 肺活量：采用肺活量计进行测量，实验者做最大深吸气后，对准肺活量计嘴进行缓慢地呼气，至无法呼出为止。肺活量计最后显示的数值为肺活量值。每人测量2次，以2次中的最高值为准，单位为毫升，取整数记录。

论文随机验证编号：BT246954657

- 22 -

#### 3.4.2.5 血压：实验者在安静状态下采用坐姿，将右手放于与心脏处相同水平面的位置，用肘式电子血压计置于右手肘处测试，待测试结束记录显示屏上显示的血压数值。

#### 3.4.2.6 坐位体前屈：实验者并腿伸直坐于电子坐位体前屈计量器的垫子上，双脚掌蹬在计量器平板上，然后，用双手推动前移游标至无法推动为止。每人测量2次，以2次中的最高值为准，单位为厘米，记录精确到小数点后1位。

#### 3.4.2.7 反应时：采用反应时测试仪进行测量，测量时，任意信号键会发出信号，实验者以最快反应按住发出信号的键，每人测量3次，以其中的最小值为准，单位为秒，记录精确到小数点后2位。

#### 3.4.2.8 30秒高抬腿：使用秒表计时30秒，记录标准高抬腿次数，测试2次，以“次”为单位，取最高值记录。

#### 3.4.2.9 单腿闭目站立：采用秒表进行测试，实验者站于实验平台处，然后将眼闭住，其中一只腿屈膝抬起，从脚抬起时计时开始，直至支撑脚出现移动或抬起脚落地时停止计时，每人测试2次，以2次中的高值为准，单位为秒。

# **4** 研究结果

## 4.1 筛选对象总体情况分布

在医科大学一至四年级中，每个年级发放SDS抑郁自评量表200份进行问卷调查，以筛选出受试对象。此次筛选在1-4年级共发放自评抑郁量表问卷800

份，回收800份，其中有效问卷为782份，有效回收率为97.7%，其余18份问卷因漏写姓名、班级和有些选项没填等原因，视为无效问卷而不再进入筛选范围。有效问卷中根据SDS抑郁评价标准，并对筛选人群进行了分类，评分的粗分≥41分的对象进入研究对象范畴。（见表3）

医科大学学生可能由于受专业特点、五年制的学习课程多、压力大、女生占多数、性格好静等诸多因素的影响，使抑郁症和抑郁倾向的学生检出率比普通人群要大许多，如此高的抑郁症检出率体现了大学生的心理健康问题在高校已日趋普遍，但也从另一方面证明了本实验研究的重要性。

论文随机验证编号：BT246954657

- 23 -

表 3 筛选对象总体情况分布

| 总体情况 N 百分比（%） |
| --- |
| 粗分分值≥41 分 143 18.2  粗分分值 30--40 分 89 11.3  粗分分值﹤30 分 550 70.5  总计 782 100 |

从统计数据可见，抑郁的检出率比普通人群的检出率相比要更高，不过，检出率高恰好对实验结果的前后变化提供了条件，并为筛选出24名实验对象提供了可能。

## 4.2 筛选抑郁对象水平分布情况

根据SDS抑郁评价标准，在筛选人群中对粗分≥41分的143人进行了抑郁水平的分类。（见表4）

表 4 筛选抑郁对象水平分布

| 抑郁水平 病程（周） N 百分比（%） |
| --- |
| 轻度 2 110 76.9  中度 4 26 18.2  重度 6 7 4.9  总计 143 100 |

从表4我们可以看出，SDS抑郁水平粗分≥41分的143人中，轻度抑郁水平且病程在2周以上（含2周）的对象占检出总人数的76.9%，中度抑郁水平且病

程在4周以上（含4周）的对象占检出总人数的为18.2%，重度抑郁水平且病程

在6周以上（含6周）的对象占检出总人数的为4.9%，可见，大学生抑郁水平所占比例大部分处于初发阶段，而且根据收回的问卷我们发现大学一年级的学生检出率不到10%，而在大学二、三、四年级抑郁检出率呈上升趋势，这可能是与学业的进一步深入、学校内的社会环境、同学间的关系及就业压力等多种原因相关，在这里我们就不再就这一问题作深入的分析和讨论。

论文随机验证编号：BT246954657

- 24 -

## 4.3 入选实验对象抑郁水平分布情况

本研究最后筛选出实验对象24人进行瑜伽运动干预实验，至实验结束，实

验组无人员退出，最后测试结果分析为24人。

表 5 入选学生抑郁水平分布情况

| 抑郁症状况 N 百分比（%） |
| --- |
| 轻度 14 58  中度 7 29  重度 3 13  总计 24 100 |

从表5得出：本次研究入选对象抑郁水平偏重于轻中度，其中轻度所占实验对象总比例为58%，中度所占实验对象总比例为29%，有13%为重度对象，其中重度对象的SDS抑郁检测分值刚刚达到抑郁重度的临界，还有极少数的重度筛选对象因不符合入选标准而没有进入实验对象范围。按照SDS抑郁自评量表检测实评分≥41分和≥50分分别作为判断存在轻度抑郁及中重度抑郁的界限值，分值越高，抑郁病症越严重。

## 4.4 实验前后SDS抑郁水平程度的变化

|  |
| --- |
| 表 6 实验前后 SDS 抑郁水平检测结果比较 *x*  *s* |
| 观察维度 实验前（n**=**24） 实验后（n=24） P |
| 精神性情感症状 5.71±1.99 4.54±1.02\*\* 0.008  躯体性障碍 15.67±3.64 13.71±3.13\* 0.043  精神运动性障碍 4.75±1.42 3.88±1.08\* 0.049  抑郁心理障碍 22.04±4.12 8.25±4.76\*\* 0.009  SDS 总分 48.17 士 5.02 40.38±5.15\*\* 0.000  与实验前比较， \*表示 P< 0.05，\*\*表示 P<0.01  由表 6 得知，入组对象实验前后 SDS 抑郁水平检测各观察维度均值有较大变化，经配对 t 检验，按照 a=0.05 检验标准，可见躯体性障碍因子和精神运动性障碍因子存在显著性差异（*P* <0.05），在抑郁心理障碍因子和精神性情感因子  方面差异非常显著（*P* <0.01），在 SDS 抑郁总分均值上差异非常显著（*P* <0.01）。 |

论文随机验证编号：BT246954657

- 25 -

## 4.5 实验前后HAMD24抑郁水平程度的变化

|  |
| --- |
| 表 7 实验前后 HAMD24 抑郁水平评分结果比较 *x*  *s* |
| 观察维度 实验前(n=24) 实验后(n=24) P |
| 焦虑/躯体化 5.25±1.59 3.88±1.87\*\* 0.008  体重 0.46±0.59 0.48±0.51 0.714  认识障碍 5.21±1.64 4.33±1.31\* 0.019  日夜变化 0.38±0.58 0.10±0.30\* 0.049  阻滞 7.17±2.14 4.96±2.16\*\* 0.000  睡眠障碍 4.08±1.74 2.67±1.86\*\* 0.009  绝望感 5.08±1.67 4.21±1.77\* 0.042  总分 27.63±4.05 20.29±4.57\*\* 0.000  与实验前比较， \*表示 P< 0.05，\*\*表示 P<0.01 |

由表7可见，入组对象实验前后HAMD24抑郁水平评分经配对t检验，按照a=0.05检验标准，除体重因子无明显变化外，认识障碍因子、日夜变化因子及绝望感因子有显著差异（P<0.05），焦虑/躯体化因子、阻滞因子和睡眠障碍因子和HAMD24抑郁总分均存在非常显著差异（P<0.01）。

## 4.6 SDS抑郁量表分与HAMD24抑郁量表分之间相关性分析

将入组对象干预前后的SDS 抑郁总分值与干预前后的HAMD24 抑郁总分之间进行相关性分析，以检查本次实验结果的有效性。

表 8 实验前后 SDS 抑郁量表分与 HAMD24 抑郁量表分之间的相关性

|  |
| --- |
| **项目** SDS *x*  *s* HAMD24 *x*  *s* r P |
| **实验前** 48.17±5.02 27.63±4.05 0.709 0.000  **实验后** 40.38±5.15 20.29±4.57 0.522 0.000 |

由表 8 得知，入组对象实验前后 SDS 和 HAMD24 得分经 Pearson 相关检验， 结果显示：在本次研究中 SDS 量表总分与 HAMD24 量表总分之间呈显著的正相关，说明本次实验结果是有效的。

论文随机验证编号：BT246954657

- 26 -

## 4.7 实验前后身体机能素质变化的比较

本实验测试的身体机能指标和身体素质指标主要是根据2000年中国成人的体质测试指标来选取的，因此在身体机能上选取了安静心率、肺活量和血压三项指标，在身体素质上选取了坐位体前屈、反应时和闭目单足立三项指标，另外还自设了30秒高抬腿的单项指标，以验证实验对象干预前后对肌肉速度控制力的程度。

|  |
| --- |
| 表 9 实验前后身体机能素质各项指标比较 *x*  *s* |
| 指标 实验前**(**n=24) 实验后**(**n=24) P |
| 安静心率 73.04±2.74 71.96 士 2.35\* 0.032  肺活量 2673.75 士 352.44 2835.38 士 312.84\* 0.042  收缩压(mmHg) 123.25 士 6.80 117.54 士 6.31\*\* 0.007  舒张压(mmHg) 74.13 士 2.66 71.96 士 2.31\*\* 0.009  坐位体前屈 13.04 士 2.41 16.17 士 2.04\*\* 0.000  反应时(S) 0.43 士 0.04 0.41 士 0.03\*\* 0.006  30 秒高抬腿 88.92 士 11.92 96.79 士 11.64\*\* 0.005  闭目单足站立 34.38 士 9.08 42.88 士 9.46\*\* 0.004  与实验前比较， \*表示 P< 0.05，\*\*表示 P<0.01 |

由表9得知，入组对象实验前后身体机能素质指标测试结果比较，运用配对*t*检验，按照a=0.05检验标准，可见安静心率和肺活量指标有显著性差异（ P

<0.05）. 收缩压和舒张压、坐位体前屈、反应时、30秒高抬腿和单足闭目站立均有非常显著性差异（P <0.01）。

# **5** 讨论与分析

## 5.1 瑜伽运动对抑郁水平的影响

从表6-7我们可以看出通过10周的干预实验，实验对象SDS抑郁水平和

HAMD24抑郁评分均有变化，其中在两项检测中变化均较为明显，实验研究的检测结果在抑郁情绪、睡眠障碍、情感障碍和阻滞等方面改善非常显著

（P<0.01），说明了瑜伽运动改善和治疗抑郁症状的有效性。大学生抑郁症的病因是多元化的，受周围环境、社会和学习压力等多种因素的影响，然而也正是

论文随机验证编号：BT246954657

- 27 -

他们具备了一定的文化基础，才使他们的心理和精神具有一定的再造和可塑性，也为抑郁症的改善和治疗奠定了良好的基础。

### 5.1.1 瑜伽冥想对抑郁水平的影响

瑜伽运动的核心内容主要由呼吸法、冥想、体位法等组成，通过全面的练习可使身心得到最大限度的放松和调理。冥想练习是在舒缓轻音乐伴奏下通过情感性认知、意念、呼吸和本体意识的控制来影响机体的思维和感官，排除一切杂念，用意念将自身意识关注于身体内在的感应和呼吸，最大限度地去感受自身内体和呼吸的变化；在减少精神活动的同时，通过反复练习，使人学会有意识地控制个体的心理生理活动，有效的调节人体的中枢神经系统。瑜伽的目的是控制心念，净化心念、智力和自我意识，以达到恢复灵性的目的。而冥想则是[51]“有意识地把自己的思想意识集中到一个点或对象上，突显专注，它是意念和意境的结合，通过练习可使练习者逐渐掌握对自身心理的控制能力，从而成为驾驭自己精神的主人，达到身、心、灵的全面合一。”注意力分散是大学生抑郁症中较为突出的一个症状，其表现为上课无法集中思想，心绪、思维纷乱，心慌，无法安静等认识障碍，并同时会伴随着抑郁、身体发冷、颤抖、呼吸混乱等生理性症状，从本次实验可以看出，实验对象的这些症状通过瑜伽冥想在实验后都得到了较大的改善。现代研究表明[52]：“能对人体生理功能产生潜在影响的是把注意力集中在一个生理结果上，当人体进入冥想意识状态时，人的脑电波将出现a波和ß波，这种特殊波形标志着人进入了意识明晰安详、全身放松的状态。”瑜伽练习中的冥想[53]“可使人的过度思虑安静下来，改善体内环境的稳定，降低抑郁情绪和焦虑、提高集中意志的能力，把潜意识层里消极的、负面的情绪消除，使人的精神意识更加健康。”

正如本研究实验结果所示，在SDS抑郁水平和HAMD24抑郁评分上实验对象在实验后所表现出的在睡眠质量、注意力和躯体和精神焦虑上都有非常明显的提高（P<0.01），实验后受试者反馈：上课时能专心听课的现象比实验前有较大改善，且不再感到集中注意力很吃力，在学习和生活中心灵能安静下来，思绪不再像以往那么纷乱。

瑜伽[54]“可使练习瑜伽者人体内的内啡呔和所释放的多巴胺增多。”瑜伽冥想能使抑郁者和焦虑者通过意识的控制排除杂念安静下来，使思维逐渐清晰，

论文随机验证编号：BT246954657

- 28 -

机体心理调控能力增强。从而人体的精神、心境会更加宁静、平和，注意力也更易集中，从瑜伽运动心理机理的角度有效地减少了抑郁症的焦虑和抑郁情绪。

### 5.1.2 瑜伽呼吸法对抑郁水平的影响

呼吸是人体最重要的机能，在一定程度上，人的身体状态依靠规律性的呼吸，人的情绪和情感也会以呼吸的方式表现出来，当人体出现心烦意乱、抑郁、惊恐、焦躁、忧虑、不安等主观现象时，呼吸就会出现急促或紊乱，而这种紊乱式的呼吸若长时间得不到调整便会损害神经系统和内分泌系统。调整呼吸是获得健康的重要前提，身体经吸入了充足的氧气，就使得机体的新陈代谢速度加快，并将氧气和营养运送到身体的各个部位，从而增强各部位的运行机能，使其发挥功效。

瑜伽的呼吸法是人体在锻炼时对吸气、屏气、呼气的时间进行刻意地延长，吸气时摄入大自然的能量，屏气时将大自然的能量充实全身，呼气时排除所有思想和杂念，并进行体内垃圾和废气的清除，使身心进入宁静和安详，它是瑜伽练习的关键。尹志琼[55]等认为：“瑜伽练习时，呼吸会加深和减慢，CO2含量在呼出气体中增高、O2减少，降低了气体代谢率，可使毛细血管扩张，促进微循环，增强血液携氧量，消除炎症，减轻疼痛。”Kozasa等[56]做了悉三摩地瑜伽的实验研究，参加者的平均年龄为42.8岁，女性为主，实验分干预组和控制组，在瑜伽练习时，把冥想与呼吸法联合起来，根据参加者的性格特点，给予不同的引导语，在做呼吸法的同时，练习冥想约20分钟，每天两次。结果显示：

“瑜伽组的焦虑、抑郁分值明显低于控制组，且幸福指数显著提高。”

Vivekananda[57]采用瑜伽对47名海啸幸存者研究发现：“通过一周的瑜伽练习后，实验者的呼吸速度从急促变得缓慢，显著的改善了海啸幸存者的悲伤、焦虑、恐惧情绪和睡眠紊乱(P<0.05)。”

这些相同的结论从本实验中也得到证实，从表6-7的实验结果中我们看到通过瑜伽呼吸法的练习，实验对象在SDS抑郁水平中的躯体性障碍和精神运动性障碍两项因子，以及HAMD24抑郁水平中认识障碍中的激越因子、精神和躯体焦虑因子、阻滞因子和睡眠障碍等四项因子都有显著性的改善和提高

（P<0.05）。我们在呼吸法干预实验中大多采用的是腹式呼吸法，它可以有效的促进机体脏腑的血液循环，通过匀速而深长的呼气，使横膈膜上抬，缓慢的收

论文随机验证编号：BT246954657

- 29 -

缩腹部的肌肉，从而达到按摩腹内脏，缓解胃肠道症状和全身症状，从而改善了焦虑/躯体化因子症状。瑜伽的呼吸法练习，还促进了受试者身体的微循环，在呼吸法练习时，当进行至5-6分钟时身体便开始微微发热，证明深呼吸已带动了微循环，长期而有规律的坚持练习，有效的促进了全身的血液循环，促进了脑供血，由此在一定程度上改善了大脑供血不足的抑郁症生理性症状。

从上述可见，瑜伽的呼吸在意念的引导下可以深度的调节自主神经和新陈代谢，在向身体输送氧气的同时清除了体内的废物和毒素，从而使头脑清醒，思维意识更加清晰，记忆力和注意力得到提高，机体精力旺盛，在很大程度上改善了焦虑和抑郁状态。

### 5.1.3 瑜伽体位法对抑郁水平的影响

瑜伽体位法是通过完成各种动作和姿势的锻炼达到对机体各个部位肌肉、内脏及腺体的影响，通过肌肉和内体紧张和放松的交替，使练习者达到身心健康的目的。它有疏通经络、调整内分泌、促进机体血液循环、提高机体控制力、增强内脏新陈代谢、调整神经系统等诸多作用。人的身体[58]“受各种腺体的激素分泌所控制，这些激素影响着每一个器官和细胞，正常的激素分泌，可使人体正常的成长，如果某一腺体分泌失衡，就会引发各类身心疾病。瑜伽动作可使各个腺体的分泌作用趋于平衡，从而祛除疾病，帮助身体健康发展。”

在本研究的瑜伽体位法干预实验过程中，随着练习者身体血液循环的逐步加快，机体自身的柔韧、平衡和力量得到逐步加强，运动神经系统和机体自身意识的紧张与放松内控力增加，机体内乳酸堆积消除后的生理效应使机体的自我控制能力、完成一些新颖、难度极限动作后的成功感和满足感大大增强，练习者感到身心轻松、精神愉悦，自信心大幅度提高。

从表6-7的实验结果上可见，实验对象SDS抑郁水平中的精神情感症状因子、抑郁心理因子和HAMD24抑郁水平中所表现出的焦虑/躯体化因子和阻滞因子在实验后都得到非常显著的改善（P<0.01）。神经心理实验表明[59]：“当人体进入运动状态时，大脑主管情感的右半球就会立即兴奋起来，参加者会进入一种愉悦氛围中，体会到成功的快感。”从生物学角度来说，去甲肾上腺素浓度的减少和中枢单胺类神经递质功能的紊乱，是抑郁症发病的主要原因。科学研究证明[60]：“体育运动能使血液和大脑中的去甲肾上腺素（兴奋性激素）增多，

论文随机验证编号：BT246954657

- 30 -

它能提高神经系统的兴奋性。“这与本实验结果一致，练习者的不良情绪在练习过程中得到有效的释放和宣泄，从而产生愉悦、平静的心境，并有助于练习者对机体和精神情绪的自我控制和稳定。

从焦虑/躯体化因子和睡眠障碍因子的改善中还可以看出，瑜伽体位法使实验者神经系统调节力得到较大改善，并使肠胃蠕动功能和食欲增强，减轻了便秘现象，并促进了睡眠质量的提高。Lanfumey等[61]报道：“抑郁症的发病与单胺递质的功能异常和神经激素有关，特别是与5-HT系统和下丘脑—垂体—肾上腺轴的异常有关。中枢5-HT的神经核团位于中脑中缝核，向皮层释放的5-HT通过5-HT1受体保持良好心境，对基底节和边缘系统的投射维持一定的情绪水平，向下丘脑的投射维持食欲，向脊髓方向投射维持胃肠张力，调节性功能和睡眠，5-HT减少可导致冲动控制能力减弱，性欲减退，食欲下降和易激惹等抑郁症生理症状。”可见，运动使机体内的去甲肾上腺素浓度得到了提高，从而使抑郁者的抑郁和焦虑症状有效缓解，这从生物学机制上充分说明了运动对治疗抑郁症的有效性。这与本研究结果是一致的，实验后实验对象在SDS抑郁水平中的躯体障碍因子(P<0.05)和HAMD24抑郁水平中的焦虑/躯体化因子、阻滞因子

（P<0.01）都有明显的改善，其主要是表现在躯体障碍因子中的食欲状况、便秘状况、睡眠状况、性状况方面以及HAMD24抑郁水平中焦虑/躯体化因子的胃肠道症状、食欲、全身症状和阻滞因子中女生月经紊乱等症状。

瑜伽体位法的伸、拉、挤、压、扭转、平衡和控制，每个动作均要配合呼吸训练，机体在匀速缓慢中完成动作并进行停息控制，整个过程的运动强度受试者自身感觉中度发汗为准，中等运动强度，相当于达到（220-年龄）×60%的最大靶心率，是整个瑜伽运动干预过程的波峰阶段，这能帮助身体消耗多余的热量，促进消化吸收并增进食欲。这期间如果运动强度太小，则不能起到刺激机体和各腺体，达到调整内分泌系统和神经系统的作用；如果运动强度太大则会使机体易产生疲劳、食欲降低反而导致内分泌系统和神经系统的更加紊乱。因此，从本实验研究结果可见，中等强度的运动是较为适合抑郁症调理性的治疗。

上述三方面是瑜伽运动的主要锻炼形式对抑郁水平影响的分析，通过本实验研究我们还发现，在两个抑郁量表实验前后的检测结果中，SDS抑郁水平测试中躯体性障碍和精神运动性障碍两项因子实验后显著提高（P<0.05），主要是表现在睡眠质量的提高、记忆力提高和疲乏感降低等症状的改善，而其它症状

论文随机验证编号：BT246954657

- 31 -

如能力退化、与异性交往的愉快感、反应迟钝等方面则改善还不够明显；

HAMD24抑郁测试中焦虑/躯体化、认识障碍和绝望感三项因子实验后显著提高

（P<0.05），主要是表现在躯体性焦虑、胃肠道、全身、自知力、自罪感、激越和自卑感等症状的改善，其它症状如疑病、偏执、能力减退、绝望感等方面则改善也还不够明显。究其原因，我们认为可能是多方面的，首先医学生的人际环境大多为女生，本身从社会学的角度就限制了与异性交往的氛围。二是医学生在专业特点上基本是理科专业，课程多、压力大、竞争激烈，理科学生好静，从性格或遗传上与文科生开朗、活跃和善于交流的特质相比还有很大欠缺。三是抑郁症状的改善需要一个长期、持续和循序渐进的过程，能力退化、绝望感等也要随着神经功能障碍的改善和自信心及自我认知的进一步建立而逐步恢复。四是通过运动可以改善和调理抑郁患者的生理功能和心理状态，但同时还需要家庭和周围社会环境的关心、爱护和信任等诸多因素的配合才能彻底改善和治疗抑郁症状。

### 5.1.4 抑郁量表检测评分相关性分析

从表8中可以看出，我们分别统计了受试者干预前后SDS抑郁自评量表检测总分与HAMD24检测总评分之间的相关性，以检查本次实验结果的有效性，两个抑郁检测量表虽然评价方式不同，但在实验前后的测评结果上都显示出其间的正相关性（R﹥0, P﹤0.000）。从而说明了两个抑郁水平评价结果对本次瑜伽运动干预抑郁症的信度，也充分证明了本次实验在改善和治疗抑郁症上的有效性。在本次实验结果的相关性分析中还发现，R值在实验后比实验前略有下降，我们分析可能是因为实验者在进行SDS抑郁自评量表填写时的感觉与评分员在HAMD24抑郁状况对评时的观点评价不太一致的原因，但是不影响实验前后的相关性的程度。

SDS抑郁自评量表的评分主要是个体对自身的抑郁症状及严重程度的自我评价，其主要用于有一定文化基础和水平的人群。而HAMD24抑郁量表评分是须经过培训或专业的评定员按照检测内容对抑郁症患者用交谈和观察的方法，对其表现和状况给出评分，常用于抑郁症临床的诊断和治疗。在HAMD24抑郁量表的使用信度上，Hamilton本人报告[63]“对70例抑郁病人的评定结果，评定员间的信度为0.90，在其国家中全国14个协作单位，各协作组联合检查，发现

论文随机验证编号：BT246954657

- 32 -

两评定员间的一致性相当好，其总分评定的信度系数r为0.88~0.99, P值均小于0.01。在效度方面HAMD24抑郁量表评分能较好的反映抑郁症疾病的程度，国内资料报道，对抑郁症的评定，在反映抑郁症临床症状程度的经验真实性系数为0.92，这对SDS抑郁自评量表分的检测可以起到有效的应证和检验。“本次干预实验同时也是本人于2012年10月获得立项主持的科研基金课题中的实验内容，因此评定人员既是课题组成员，也是昆明医科大学第一附属医院神经内科的主治医生，因此，为这项内容的评分提供了良好的保障。

## 5.2 瑜伽运动对抑郁症大学Th身体机能的影响

从表9的实验数据可以看出，经过10周的瑜伽运动，实验对象的身体机能在实验前后均有明显变化，其中安静心率实验后比实验前低(P<0.05)、肺活量实验后比实验前有很大提高（P<0.05）、收缩压和舒张压则显现出非常显著的差异（P<0.01）；与杜熙茹的瑜伽实验研究结果一致。瑜伽练习是以腹式呼吸为主结合胸式呼吸，随着冥想、呼吸法的深入和体位法动作幅度、难度和强度的增大，深呼吸的深度加深，使肺功能得到改善。在体位法练习时动作与呼吸是随动作的姿势和变化而有机地结合，深而长的呼吸使机体腹压和胸压变化，呼吸系统的血液变得充足，随着呼吸肌活动的增强，肺通气能力得到改善，从而促进了肺活量的提高。Donesky- Cuenco等[64]让肺慢性阻塞性疾病患者进行12周每周2次的瑜伽练习后发现：“患者在体力活动时呼吸困难的情况有所减少，瑜伽能减轻患者呼吸困难的症状、改善肺功能、增强患者的活动能力。”Mahajan[65]采用瑜伽对心绞痛和冠心病风险的男性进行了1年的研究发现：“瑜伽练习的第四周受试者的总胆固醇就开始降低，研究者认为，长期瑜伽练习可使心血管功能退行性变化速度减慢。”Vijayalakshmi等[66]“采用瑜伽练习对13名41- 60

岁的高血压患者进行每周6天，每天1小时，共四周的运动，受试者血压在第3周就出现了显著的下降。“可见，瑜伽练习对提高心血管机能是有良好的效果，本实验研究认为瑜伽降血压作用除了受瑜伽体位练习法动作的影响外，还主要是受呼吸法作用的影响。Mourxya[67]指出：“高血压患者血压下降的关键是进行了呼吸练习，从降血压效果来看，快呼吸练习组不如慢呼吸练习组。”这与本研究有着相似的结果。

瑜伽的呼吸练习可使血管扩张，外周阻力减少，血管壁的弹性增强，抑制

论文随机验证编号：BT246954657

- 33 -

神经冲动的频率和时间增加，从而降低了心率和血压。本次干预实验是采用中等强度的运动强度，以受试者此时身体中度发汗便可知此时是瑜伽练习强度的波峰，此时锻炼持续的时间越长对心肺功能的锻炼也就越大。采用这个强度主要是考虑到实验组在精神心理上的抑郁是很脆弱的，其身体和精神的承受能力较正常人低，在瑜伽直接干预的过程中让他们有一个适应和循序渐进的过程，并通过微刺激量的积累最终达到有效的改善作用，通过实验证明是可行的。

Raghuraj[68] 指出：“若持续难度较大的瑜伽体式练习十分钟以上时，心脏的功能可以随运动强度的增加而达到改善。”然而Manson[69]则认为：“进行足够时间的低强度运动的锻炼效果与剧烈运动的效果没有明显差异。”事实上，通过实验研究我们发现中等强度的持续刺激在很大程度上对抑郁水平有较大影响，一方面瑜伽运动提高了身体的机能水平，而从认知理论来说，生理与心理又是相互影响、相互作用的，因此反过来身体机能的提高也促进了抑郁症抑郁水平的改善；另一方面从生理机制上看，机能水平的改善说明了心血管功能的增强，呼吸功能的增强说明了机体循环系统的良好，血液含氧量充足，改善了大脑供血不足，强化了神经系统的稳定性，并调整了消化系统和内分泌，从而增强了机体生理和心理上的耐受力和持久力，使机体提高了控制自我精神和意识的能力，最终对缓解和改善抑郁症起到较好的促进作用。

## 5.3 瑜伽运动对抑郁症大学Th身体素质的影响

从研究结果表9可见，经过10周的瑜伽运动，实验对象的身体素质指标干预后得到不同程度的提高。其中反映灵敏素质的反应时指标和反映肌肉控制力素质的30秒高抬腿指标在实验后表现出显著性的差异(P<0.05)，而反映柔韧素质的坐位体前屈指标和反映平衡控制能力的闭目单足立指标则呈现出非常显著的差异（P<0.01）。由此说明，瑜伽运动能有效改善受试者的身体素质，可以使身体各肌群协调发展，尤其是通过这些身体素质的改善，提高了机体对自身肌肉素质、内体及精神意识的控制能力，能有效地促进抑郁症的改善和治疗。

在本实验中，身体素质的提高主要是依靠体位法来进行锻炼，是运用伸、拉、扭、屈、搬、压、控制、平衡等以脊柱为中心的各类身体姿势，增加了肌肉和关节的活动性、提高了练习者对内在精神意识和对机体的控制能力，每一个动作都是在紧张与放松的交替下完成，其身体肌肉和关节的活动能力加强，

论文随机验证编号：BT246954657

- 34 -

柔韧性充分的提高，动作的灵活性也大大增强。本实验研究发现，实验者在刺激锻炼部位及内脏腺体的同时，通过一次次的极限式动作的完成和动作静止时有意识的控制，受试者的自信心和兴趣也逐步建立，从而改善了自身本体感受器的机能，使肌肉和内体的自我意识得到较大提高。在练习中随着完成动作的幅度和难度越来越大，直至达到最大靶心率的运动强度，此时机体表现出对运动中所带来的疼痛感的承受力越来越强，生理和心理上增强了对疼痛所带来的痛苦的耐受力，从而增强了机体精神的意志力。Curtis等[70]以22名纤维组织肌痛(fibromyalgia)的患者为受试者，进行8周瑜伽练习，2次/周，75 min/次。疼痛调查表调查结果显示：“受试者明显改善了疼痛恐惧、疼痛接受和持续疼痛等指标，对患有纤维组织肌痛的受试者采用瑜伽进行干预是有效的。”可见，瑜伽体位法练习使受试者柔韧素质、平衡能力、灵敏素质和肌肉控制力得到大幅度提高，从认知治疗的机理来说，机体自身的感受会使人的意识受到影响，能控制身体就能间接地使意识得到控制，通过体位法练习提升了机体自身的知痛点及意志力和忍耐力，从而降低了对疼痛的恐惧，进而提高了心理的认知能力和承受能力，较大地促进了抑郁症的改善和治疗。

另外，本次实验研究在身体素质上没有选择力量素质指标和耐力素质指标，一是考虑到瑜伽运动是一项静力性伸拉控制类的运动项目，在短时间内，其运动性质和特点决定了对这两项身体素质指标影响不大，二是目前通过一些文献资料查询，还没有查到有关这两项素质指标对改善和治疗抑郁症有影响的相关研究结果。三是此课程在我校没有设置普修课，只是开设了此课程的选修课，而参加本次实验的实验对象大部分为抑郁症初试者，不适宜进行大强度或力量性很强的体位动作设计，但如果可以，那对动力性的速度力量和速度耐力影响也将不大。因此，瑜伽运动也有一定的局限性，当抑郁症状有所改善或有一定疗效后，应对素质练习内容进行补充，使身体得到全面的锻炼。

综上所述，本实验研究通过瑜伽运动可使练习者的兴奋和抑制得到有效的控制。这种动静结合、既能宣泄情感又能使机体在生理和心理上得到极限式锻炼自我的身心合一的运动，有效地缓解了抑郁、忧虑、焦躁等不良情绪，使负性心理得到充分释放，如果长期坚持，随着抑郁情绪的有效释放，神经、肌肉自我控制能力的增强，抑郁患者的生理机能水平的提高，心理能得到积极的疏导和调理，将有效的缓解抑郁症状，从根本上改善或治疗抑郁病症。

论文随机验证编号：BT246954657

- 35 -

# **6** 结论与建议

## 6.1 结论

（1）瑜伽运动对抑郁症具有明显的改善和治疗作用。

（2）瑜伽运动对抑郁者生理机能的心率、肺活量和血压均有显著影响，生理机能的改善有助于抑郁水平的改善。

（3）瑜伽运动非常显著地提高了机体的身体素质和对身体、意识的控制力，对缓解、改善和治疗抑郁症起到了积极的作用。

## 6.2 建议

### 6.2.1 大学体育课程应增加瑜伽等可身心调节的专项普修课程，以此作为身体与心理锻炼的有机结合点，加大抑郁症的防治工作，在促进大学生身体素质的同时促进他们的健康心理的培养。

#### 6.2.2 在运用瑜伽运动进行抑郁症的防治过程中，一是在瑜伽运动处方内容分配的时间和运动量的安排上应根据抑郁症患者的生理和心理状况因人而异，二是由于瑜伽运动也有一定的局限性，生理机能水平较差的抑郁症患者应再配合其它方式的身体素质练习，以达到身体的全面均衡发展，从而更好地促进和稳定神经系统，更好地改善和治疗抑郁症。

论文随机验证编号：BT246954657

- 36 -

致 **谢**

本文是在导师钱菁华副教授的悉心指导和严格要求下独立完成的。衷心感谢导师的谆谆教诲，使我学到了很多对将来工作都具有指导意义的知识，令我终生难忘。值此成文之际，谨向给予我指导、关心和帮助的北京体育大学运动康复系王安利教授、矫玮教授、高颀教授、毛杉杉教授、王艳老师、侯世伦老师、白震民老师、黄鹏老师、张恩铭老师、杨之慧老师和刘东森老师，致以诚挚的谢意！

同时，对我学习期间给予我支持帮助，为大家辛勤劳动的研究生院的领导和老师们表示衷心的感谢！

另外，本研究是2013年5月获得的云南省应用基础研究项目立项课题中的研究内容，作为本课题的主持人要感谢课题组全体成员的积极参与和配合，感谢他们对课题和本文的研究给予的无私的帮助和支持！

最后，感谢所有亲人及朋友们对我在本文研究工作中给予的真诚帮助和大力支持！！！

论文随机验证编号：BT246954657

- 37 -

参考文献

[1] Holden C. Global survey examines impact of depression [J]. Science, 2000, 288(5463): 39-40

[2] 付慧鹏. 赵小会. 运动对抑郁症患者的疗效观察[J]. 中国医药科学(临床研究), 2013, 3(6): 187-188

[3] 韩立娟. 大学生焦虑、抑郁与自杀意念的相关研究[J]. 唐ft师范学院学报, 2010, (1): 134-137 [4] 王刚. 体育活动与大学生的心理健康教育[J]. 中国临床康复, 2006, 10(24): 140-142

[5] Kerstin Khattab. Ahmed A. Khattab. Iyengar yoga increases cardiac parasympathetic nervous modulation among healthy yoga practioners. e CAM, 2007, 2: 7 [6] 张惠兰. 柏忠言. 瑜伽—气功与冥想[M], 北京: 人民体育出版社, 2007.

[7] Judd LL. Pleomorphic expression of unipolar depressive disease towards a new diagnostic paradigm [J]. Affect Disord, 2002, 4(1): 80-85 [8] 魏义梅. 大学生抑郁的心理社会机制及认知应对干预. [吉林大学博士论文].吉林, 2008

[9] (美) Arthur E. Jongsma. L Mark Peterson等. 青少年心理治疗指导计划「M], 张宁等译. 北京: 中国轻工业出版社2005.5

[10] 玺璺主编. 象牙塔里的困惑—大学生心理障碍个案与诊治「M], 北京: 世界图书出版公司, 2004.

[11] 贺建龙. 体育教育—理论方法与探索[J]. 2012, 2(35): 120-121

[12] 张勇辉. 内观认知疗法对抑郁症临床症状、生活质量和社会功能的干预: [天津医科大学硕士论文]. 天津: 天津医科大学, 2012

[13] 洪炜. 姬雪松. 马晓军. 抑郁障碍患者人格特征与发病关系的研究[J]. 中国行为医学科学, 2004, 13(5): 502--503

[14] 陈树林. 郑全全.黄鑫. 社会应激、认知心理因素和抑郁症关系的研究[J]. 中国行为医学科学, 1999, 8(2): 126--128

[15] Patanjali Jahnava. 瑜伽经[M], 西安: 陕西师范大学出版社, 2007.

[16] 艾扬格. 瑜伽之光[M], 北京: 世界图书出版公司北京分公司, 2005.1-40.

[17] 邱服冰. 论瑜伽及其心理生理功能[J]. ft东体育学院学报, 2004, (5): 60-61

[18] 柴华. 体育锻炼对大学生心理压力影响的实证研究—以内蒙古呼和浩特市大学生为例: [内蒙古师范大学硕士学位论文]. 呼和浩特: 内蒙古师范大学, 2006

[19] 刘继宏. 安徽省大学生心理健康与体育锻炼关系的研究[J]. 四川体育科学, 2005, 3

[20] Skrinar. L. b. Exercise as an antidepressant Exercise treatment for major depression maintenance of therapeutic benefit at 10 months. Psychoses Med, 2000, 62(5): 633-638

[21] Berger B. G. Comparison of Joking the Relaxation Response and Group Iteration for Stress Reduction. Journal of Sport and Exercise Psychology, 2001, (10): 431-447

[22] Daniel M. Landers. The influence of exercise on mental health PCPFSR research

论文随机验证编号: BT246954657

- 38 -

Digest. Surgeon General, 1996, 2(13)

[23] Corbin Pangrazi. Report on physical Activity and health Physical Activity and Fineness Research Digest Surgeon General. 1996, 7, 2(6)

[24] Gregg Woolf Ms. Therapy for the mind internet directory. Stress and Exercise, 2001, 5(32)

[25] Steptoe A. Bolton J. The short tern influence of high and low intensity physical exercise on mood. Psychology and Health, 2001, (2): 91-106

[26] Szaflarski M. Meckler J. Privitera M et al. Quality of life in medication-resistant epilepsy: the effects of patient's age, age at seizure onset, and disease duration [J]. Epilepsy and Behavior, 2006, 8(3): 547-51

[27] Galantino M. Baime M. Maguire M et al. Association of psychological and physiological measures of stress in health-care professionals during an 8-week mindfulness meditation program: Mindfulness in practice [J]. Stress and Health, 2005, 21(4)

[28] Ryan N. Child and adolescent depression: short-term treatment effectiveness and long-term opportunities [J]. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 2003, 12(1)

[29] Van Den Burg PJM. Hospers JE. Van Vliet M et al. Effect of endurance training and seasonalfluctuation on coagulation and fibrinolysis in young sedentary men. Apply Physiology, 1997, 82: 613 -620

[30] Blumenthal. Physical exercise in the management of hypertension: a consensus statement. The World Hypertension League, 1991, 9: 283-287

[31] Pansare. M. s. Effect of Yoga training on serum LDH levels[J]. Journal of sports Medicine and Physical Fitness, 1999, 29(2): 177-178

[32] 何琳. 安静状态下女性瑜伽健身者的心率变异性分析[J]. 吉林体育学院学报, 2008, 24(1): 80-81

[33] 邱服冰. 论瑜伽及其心理生理功能[J]. ft东体育学院学报, 2004, (5): 60-61

[34] Yu B. Ancoli-Israel S. Dims dale J. Effect of CPAP treatment on mood states in patients with sleep apnea [J]. Journal of psychiatric research, 1999, 33(5): 427-432

[35] Tang Y. Ma Y. Wang J et al. Short-term meditation training improves attention and self - regulation [J]. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2007, 104(43): 171

[36] 王俊红. 唐一源. 冯洪波. 身心调节法对大学生心境的改善[J]. 中国临床康复, 2006, 10(46): 36-39

[37] 杜熙茹. 瑜伽健身术对大学生身体机能素质和心理健康水平影响的实验研究[J]. 首都体育学院学报, 2005, 17(1): 100-101

[38] 廖玫. 瑜伽对大学生身心健康影响的实验研究[J]. 广州体育学院学报, 2006, 26(3): 103-107

[39] 朱瑛, 瑜伽形体练习对女大学生生理指标影响的研究. [J]. 广州体育学院学报, 2004, 24, (2): 64

[40] 汪敏. 瑜伽形体训练对女大学生身心健康影响的研究[J]. 广州体育学院学报, 2005, 25(3): 83-86

[41] 熊炎. 不同类型瑜伽锻炼对女大学生身体形态及心血管功能的影响[J]. 中国运动医学

论文随机验证编号: BT246954657

- 39 -

杂志,2011,30(8): 748-745

[42] 刘爱梅. 浅谈瑜伽锻炼对人体机能的影响[J]. 科技信息-高校讲坛, 2008, 12: 185-186

[43] 王曼. 瑜伽对大学生身心健康影响的分析与研究[J]. 广州体育学院学报, 2007, 27 (4): 105-108

[44] Sharma V K. Das S. Modal S et al. Effect of Sahaj Yoga on depressive disorders[J]. Indian Journal of Physiology and Pharmacology, 2005, 49: 462- 468

[45] Butler L D. Waelde L C. Hastings T A et al. Meditation with yoga group therapy with hypnosis and psycho education for long-terns depressed mood: a randomized pilot trial[J]. Journal of Clinical Psychology, 2008, 64: 806- 820

[46] Chen K M. Chen M H. Chao H C et al. Sleep quality and depression state and health status of older adults after silver yoga exercises: Cluster randomized trial[J]. International Journal of Nursing Studies, 2008, 46: 154-163

[47] 杨茜. 瑜伽对女大学生抑郁倾向影响的实验研究[J]. 体育学刊, 2007, 14(6): 75-78

[48] 林以环. 瑜伽放松训练对抑郁症患者睡眠的影响[J]. 护理学杂志, 2011, 26(9): 63-65

[49] 曾京华. 显微镜下高选择精索静脉结扎术与改良Palomo术治疗陆军青壮年原发性精索静脉曲张患者疗效的比较: [南方医科大学博士论文]. 广州: 南方医科大学, 2013

[50] 冯勇伟. 谷世喆. 学术思想与临床经验总结及辨治抑郁症的研究: [北京中医药大学硕士论文]. 北京: 北京中医药大学, 2011

[51] 刘莹. 瑜伽与中医养生[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(5): 7-8

[52] 梁涛. 瑜伽作为抑郁症辅助疗法的研究综述[J]. 广东石油化工学院学报, 2012, 22(6): 91-94

[53] Kjaer T W. Bertelsen C. Piccini P et al. Increased dopamine tone during meditation induced change of consciousness [J]. Brain Res Cogn Brain Res, 2002, 13(2): 255-259

[54] 吴旻悦, 张蕴琨, 瑜伽与健康研究进展. [J] 南京体育学院学报(自然科学版)[J] 2010, 3, 9(1): 153-156

[55] 尹志琼. 吴勇. 浅析瑜伽健身对身体的作用与效果[J]. 中国教育研究与创新, 2007, 4(5): 11-13

[56] Kozasa E H. Santos R F. Rued a D et al. Evaluation of Siddha Samadhi Yoga for anxiety and depression symptoms: A preliminary study Anon Psychological Reports[C]. California: Psychological Reports, 1980, 271-274

[57] Shirley Telley K. V. N. aveen and Manoj Dash Yoga Reduces Symptoms of Distress in Tsunami Survivors in the Andaman Islands [J]. Evid Based Complement Alternate Med, 2007, December, 4(4): 503-509

[58] 郑晓黎. 瑜伽健身和防病的功能效应探析[J]. 中外健康文摘·医药月刊, 2007, 4( 6): 259-261

[59] 周东丰. 抑郁“假想”—抑郁症的神经生物学基础[J]. 中国处方药, 2003, 4(4): 12

[60] 杨剑. 田石榴. 李红武等. 健身运动处方锻炼影响大学生身心健康发展的实验研究[J]. 体育科学, 2002, (4): 127-129

论文随机验证编号：BT246954657

- 40 -

[61]Lanfumey L, Mongeau R. Cohen-Salmon et al. Corticosteroid-serotonin Interactions in the

neurobiological mechanisms of stress-related disorders [J].Neurosci Biobehav Rev, 2008, 32(6):1174-1184

[62]唐闻捷.王小同.郑国庆.大学生体育运动对抑郁状态的影响[J].北京体育大学学报， 2007,30(6):811-812

[63]赵蓓.抗抑郁药物治疗伴有抑郁障碍的恶性血液病患者对神经肽Y、P物质及免疫功能影响的研究：[江苏大学硕士论文]，江苏省镇江市：江苏大学，2008

[64] Donesky-Cuenc OD. Nguyen HQ. Paul S. Yoga therapy decreases dyspnea-related distress and improves functional performance in people with chronic obstructive pulmonary disease a pilot study [J]. Altern Complement Med, 2009, 15(3): 225-234

[65] MourxyaM. Mahajan AS. Singh NP. Effect of slow and fast-breathing exercises on autonomic functions in patients with essential hypertension [J]. J Altem Complement Med, 2009,

Jul, 15(7):711-717

[66] Vijayalakshm P. Madanmohan BhavananiAB. PatilA. Modulation of stress induced by isometric handgrip test in hypertensive patients following yogic: Relaxation training [J]. Indian Physiol Phamacol, 2004, 48:59-64

[67] Nies MA. Motyka CL. Factors contributing to Women's ability to maintain in walking program [J]. J Holict Nar, 2006, 24(1):7-14

[68] Raghuraj P. Telles S. Immediate effect of specific nostril manipulating yoga breathing practices on autonomic and respiratory Variables [J]. Apply Psychophysiology Biofeedback, 2008, 33 (2): 65-75

[69] Manson JE. Greenland P. LaCroix AZ et al. Walking compared with vigorous exercise for the prevention of cardiovascular events in women [J]. N Engle Med, 2002, 347: 716-725 [70] Curtis K. Osadchuk A. Katz J. An eight-week yoga intervention is associated with

Improvements in pain, psychological functioning and mindfulness, and changes in cortisol levels in women with fibromyalgia [J]. J Pain Res, 2011, 4:189-201

论文随机验证编号：BT246954657

- 41 -

附录**A SDS**抑郁评定量表

姓名：班次性别：年龄：编号：测评日期：干预（前/后）评定

填表注意事项：请仔细地阅读每一条，将您最近一周的感觉，在方格中钩选其中一个。（SDS的总分等于各条目得分之和，其中第2、5、6、11、12、14、16、17、18和20题为反序记分）

1：没有或很少时间：是指出现这类情况在过去一周内不超过一天

2：小部分时间：是指出现这类情况在过去一周内有1-2 天

3：相当时间：是指出现这类情况在过去一周内有3-4 天

4：绝大部分或全部时间：是指出现这类情况在过去一周内有5-7 天

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 问题 | 1: 没有  或很少时间 | 2: 小部分  时间 | 3: 相当多  时间 | 4: 绝大部分  或全部时间 |
| 1.我觉得闷闷不乐，情绪低沉  2.我觉得一天之中早晨最好  3.我一阵阵地哭出来或是想哭  4.我晚上睡眠不好  5.我吃的和平时一样多  6.我与异性接触时和以往一样感到愉快  7.我发觉我的体重在下降  8.我有便秘的苦恼  9.我心跳比平时快  10.我无缘无故感到疲乏  11.我的头脑和平时一样清楚  12.我觉得经常做的事情并没有困难  13.我觉得不安而平静不下来  14.我对将来抱有希望  15.我比平常容易激动  16.我觉得做出决定是容易的  17.我觉得自己是个有用的人，有人需要我  18.我的生活过得很有意思  19.我认为如果我死了别人会生活的更好些  20.平常感兴趣的事我仍然照样感兴趣 |  | | | |

论文随机验证编号：BT246954657

- 42 -

附录**B HAMD24**抑郁评定量表

|  |  |
| --- | --- |
| 问题 | 无 轻度 中度 重度 极重度  0 1 2 3 4 |
| 1.抑郁情绪 |  |
| 2.有罪感 |  |
| 3.自杀 |  |
| 4.入睡困难 |  |
| 5.睡眠不深 |  |
| 6.早醒 |  |
| 7.工作和兴趣 |  |
| 8.阻滞 |  |
| 9.激越 |  |
| 10.精神性焦虑 |  |
| 11 躯体性焦虑 |  |
| 12.胃肠道症状 |  |
| 13.全身症状 |  |
| 14.性症状 |  |
| 15.疑病 |  |
| 16.体重减轻 |  |
| 17.自知力 |  |
| 18.日夜 A.早 |  |
| 日夜 B.晚 |  |
| 19.人格或现实解体 |  |
| 20.偏执症状 |  |
| 21.强迫症状 |  |
| 22.能力减退感 |  |
| 23.绝望感 |  |
| 24.自卑感 |  |

论文随机验证编号：BT246954657

- 43 -

附录**C**健康调查问卷

您好！下面是对您的健康状况及行为习惯等进行调研，请根据您本人的健康状况如实填写，并在每一个问题后的选项上打“√”或在空白处填写其它内容。

姓名：性别：出生日期：年月 日

身高：CM体重：kg所在院系：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序 号 | 内 容 | 状 况 |
| 1 | 本人疾病既往史 | □有，具体是：  □没有 |
| 2 | 家庭疾病既往史 | □有，具体是：  □没有 |
| 3 | 本人最近健康状况 | □很好， □好， □一般，  □差，原因是： |
| 4 | 疲劳感 | □很严重，□严重，□一般，□无 |
| 5 | 饮食状况 | □很好，□好，□一般，□差 |
| 6 | 生活方式 | □繁忙，□休闲，□适中， |
| 7 | 运动方式 | □散步，□跑步，□健美操，□瑜伽，□球类  □其它 |
| 8 | 行为习惯 | □喜爱社交，□喜爱运动，□喜爱娱乐，□无  □其它 |
| 9 | 健身意识 | □有，□没有 |
| 10 | 健康需求 | □有，具体在 方面，  □无 |
| 11 | 自我状态评价 | □很好， □好， □一般，  □差，原因是： |

论文随机验证编号：BT246954657

- 44 -

**个人简历在读期间发表的学术论文与研究成果**

**个人简历：**

保文莉，女，1968年9月19日生于云南。回族

1985年7月毕业于成都体育学院体育系，获教育学学士学位。

2013年9月考入北京体育大学攻读体育硕士研究生。在读期间发表著作和论文：

著作：①运动与保健，主编，中国商务出版社2012.3

②现代体能理论与科学化训练研究，主编，中国时代经济出版社，2013.8

③高校民族传统体育的文化发展与实践研究，副主编，中国时代经济出版社，2013.9

论文：①运动处方对普通高校女生体质健康指数的研究，昆明医科大学学报自然科学版（中国科技核心期刊），2014.5，第一作者

②瑜伽运动对高校大学生抑郁症干预效果的研究，昆明医科大学学报自然科学版（中国科技核心期刊），2015.3，第一作者（已被通知录用）

在读期间获得科研立项：

获得省级课题立项主持一项，厅级课题主持1项，校级教研教改课题主持一项。在读期间获奖情况：

①获校级教学成果一等奖，2013.12

②获“红云园丁奖”，2014.11

论文随机验证编号：BT246954657

- 45 -