

# شناسایی عدم تعادل‌های وضعیتی از طریق یوگا

وایو جونگ دوهوا

مترجمان:

**حنانه سرلک**

دانشجوی کارشناسی ارشد آسیب شناسی ورزشی  
و حرکات اصلاحی، دانشگاه علامه طباطبایی

**محمد رضا هاتفی**

استادیار گروه آسیب شناسی ورزشی  
و حرکات اصلاحی، دانشگاه علامه طباطبایی

## فهرست

۸	بخش اول: مشاهده
۹	فصل اول: شناسایی بدر استایی‌های وضعیت بدنی
۱۱	تمام بدر استایی‌های وضعیتی دارای نظم و ترتیب هستند
۱۱	الگوهای بنیادی یوگا: خم شدن‌های رو به جلو و عقب
۱۲	الگوهای پایه حرکتی مفصل: فلکشن و اکستنشن
۱۴	الگوهای وضعیت بدنی متعادل و نامتعادل
۲۵	مشاهده پوزیشن‌های وضعیتی خمشی رو به جلوی چند ناحیه‌ای
۲۹	مشاهده پوزیشن‌های وضعیتی خمیده به عقب چند ناحیه‌ای
۳۵	پوزیشن وضعیتی عقرب (ورچیک آسانا) و پوزیشن وضعیتی خدای رقص (ناتاراج آسانا)
۳۷	فصل دوم: درک آناتومی ستون فقرات و ناحیه کمری-لگنی
۳۸	نکات کلیدی در مشاهده‌ی ستون فقرات: انحناها و انحناهای اولیه و ثانویه
۴۴	درک رابطه‌ی بین انحناهای ستون فقرات و تیلت لگن
۴۶	فلکشن هیپ و تیلت قدامی لگن
۴۸	اکستنشن هیپ و تیلت خلفی لگن
۴۹	تیلت لگن و عدم تعادل در وضعیت آن
۵۲	چهار عضله مرکزی کنترل‌کننده راستای کمری-لگنی
۵۶	ریتم کمری-لگنی
۶۶	بخش دوم: انواع راستای بدنی
۶۷	فصل سوم: چهار نوع از راستای وضعیت بدنی
۶۷	چهار نوع از راستای وضعیت بدنی ۱
۷۰	تمایز بین وضعیت راستای بدنی نوع A و نوع P: انحناهای ستون فقرات و تیلت لگنی
۷۱	عدم تعادل‌های وضعیتی مقطعی (منطقه‌ای)

۷۱	حرکات خمشی رو به جلو
۷۱	پوزیشن‌های وضعیتی خمشی رو به عقب
۷۲	الگوهای تنفسی
۷۳	مقایسه حرکات خم به جلو در افراد با وضعیت بدنی نوع A و P
۷۵	مقایسه حرکات خم به عقب در افراد با وضعیت‌های بدنی نوع A و P
۷۶	تمایز بین وضعیتهای بدنی نوع A و C
۸۰	چهار نوع از وضعیتهای بدنی
۸۷	عدم تعادل وضعیتی ناحیه ستون فقرات کمری-لگنی و الگوهای حرکتی اندام تحتانی
۹۰	فصل چهارم: چالش‌های عدم تعادل در وضعیت بدنی
۹۱	چالش‌های وضعیت ایستادن عمودی: آغاز عدم تعادل‌های وضعیتی
۹۳	کانال انرژی برای ایدای و پینگالا
۹۵	عدم تعادل در الگوهای تنفس و راستای وضعیتی بدن
۹۸	<b>بخش سوم: اصلاح راستای وضعیتی بدن</b>
۹۹	<b>فصل پنجم: راهبردها و اهداف در اصلاح بدر استایتهای وضعیتی بدن</b>
۱۰۰	اهداف اصلاحی مشخص برای تیپ‌های مختلف بدنی
۱۰۱	اهداف اختصاصی برای بدر استایتهای وضعیتی مختلف بدن:
۱۰۲	راهبردهای اصلاحی برای بدر استایتهای وضعیتی مختلف بدن
۱۰۴	در رابطه با وضعیت آناٹومیک:
۱۰۹	<b>فصل ششم: اصلاح راستای بدنی در وضعیت بدنی نوع P</b>
۱۰۹	اصلاح راستای بدنی در وضعیتی بدن نوع P
۱۱۱	بازیابی جهت حرکات مفصلی
۱۱۱	اصلاح عدم تعادل‌های عضلات مرکزی بدن
۱۱۲	برطرف کردن عدم تعادل در الگوی تنفس
۱۱۳	بدر استایتهای ناحیه‌ای

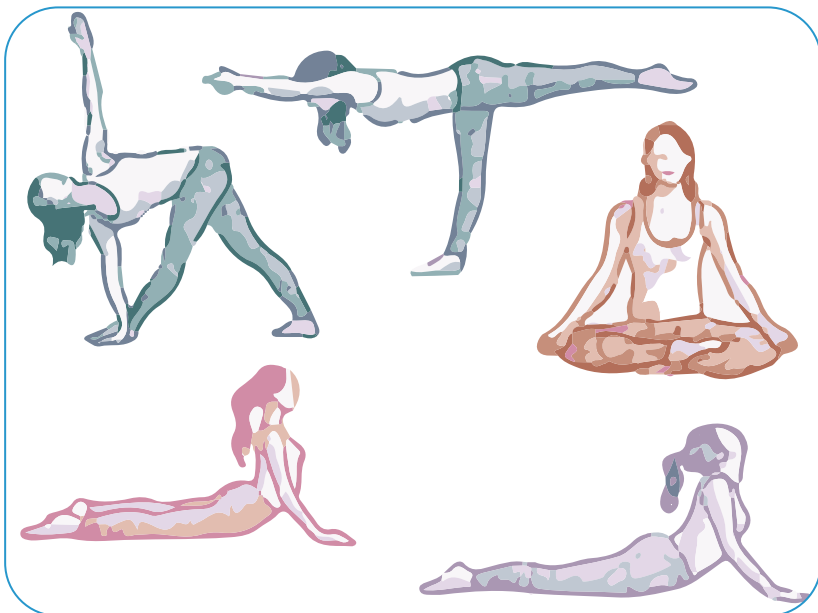
۱۱۳	عدم تعادل در ریتم کمری-لگنی
۱۱۴	اصلاحات راستای وضعیتی در حرکت خم به جلو در حالت نشسته
۱۱۵	خم به جلو در حالت ایستاده
۱۱۹	بدراستایی وضعیتی بدنی ناحیه‌ای
۱۲۰	عدم تعادل در ریتم کمری-لگنی
۱۲۲	پوزیشن وضعیتی ملخ و کمان
۱۲۳	پوزیشن وضعیتی کبری
۱۲۳	پوزیشن وضعیتی قهرمان خوابیده - اصلاح شده برای تیپ P
۱۲۴	پوزیشن وضعیتی رعد و برق کوچک
۱۲۴	پوزیشن وضعیتی کیوتر اصلاح شده
۱۲۵	بدراستایی‌های وضعیتی بدنی ناحیه‌ای
۱۲۵	عدم تعادل‌های مفصلی
۱۲۷	<b>فصل هفتم: اصلاح راستای بدنی در وضعیتی بدنی نوع A</b>
۱۲۷	اصلاح راستای بدنی در وضعیتی بدن نوع A
۱۲۹	بازگرداندن جهت حرکات مفصلی
۱۲۹	اصلاح عدم تعادل‌های عضلات مرکزی
۱۳۰	بازگرداندن عدم تعادل در تنفس
۱۳۵	اصلاح پوزیشن وضعیتی مثلث
۱۳۶	پوزیشن وضعیتی زاویه جانبی کشیده (پاراسووکوناسانا)
۱۳۷	پوزیشن وضعیتی جنگجو یک
۱۳۸	پوزیشن وضعیتی لانژ پایین - طویل کردن عضله پسواس
۱۳۹	پوزیشن وضعیتی قهرمان خوابیده- طویل کردن عضله پسواس
۱۴۰	پوزیشن وضعیتی جنگجو B
۱۴۱	پوزیشن وضعیتی قایق - تقویت عضلات شکم

۱۴۲	پوزیشن وضعیتی پل معکوس
۱۴۳	فصل هشتم: اصلاح راستای بدنی در وضعیت بدنی نوع C
۱۴۳	اصلاح راستایی بدنی در وضعیتی بدنی نوع C
۱۴۴	اصلاح بدر استایی‌های وضعیتی ناحیه‌ای
۱۴۴	معکوس کردن عدم تعادل در الگوی تنفسی
۱۴۶	تنظیم کیفوز سینه‌ای با استفاده از فوم رولر
۱۴۶	پوزیشن وضعیتی "زاویه بسته B" با استفاده از بالشتک
۱۴۷	پوزیشن وضعیتی لاک‌پشت خفته با استفاده از بالشتک
۱۴۷	پوزیشن وضعیتی حکیم ماریچی
۱۴۹	تفاوت بین پوزیشن‌های وضعیتی "زاویه بسته A و B"
۱۵۶	<b>فصل نهم: راستای وضعیتی اندام‌ها</b>
۱۵۶	راستای وضعیتی بدنی اندام‌ها
۱۵۸	توالی وضعیتی سلام بر خورشید (سوریا نمسکارا)
۱۵۸	چرا این توالی بر اساس پوزیشن وضعیتی سگ طراحی شده است؟
۱۵۹	پیوند دوباره با زمین از طریق چهار اندام
۱۶۰	ارتباط بین تیلت لگن و الگوهای چرخشی اندام تحتانی
۱۶۲	تفاوت بین چرخش مفاصل هیپ و مفاصل زانو
۱۶۴	اصلاح راستای اندام تحتانی در پوزیشن وضعیتی سگ سر پایین
۱۶۵	روش اصلاحی مرتبط با راستای زانو
۱۶۷	اصلاح راستای وضعیتی مچ و کف پا
۱۶۷	فشردن ریشه انگشتان پا
۱۶۹	اصلاح بدر استایی پرونیشن و سوپینیشن مچ پا
۱۷۰	اصلاح راستای بدنی مرتبط با مفاصل هیپ
۱۷۱	اصلاح اندام‌های تحتانی در پوزیشن وضعیتی سگ رو به بالا



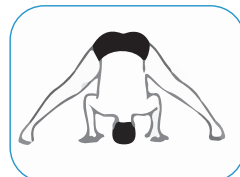
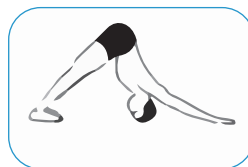
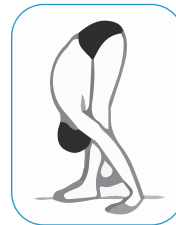
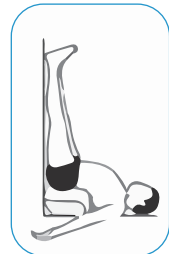
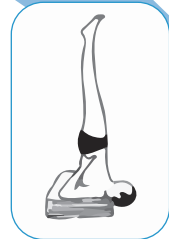
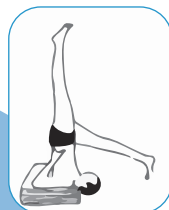
# بخش اول

## مشاهده



# فصل

شناسایی بدراستایی‌های  
وضعیت بدنی



همان‌گونه که در مقدمه بدان اشاره شد، بدراستایی‌های وضعیت بدنی را می‌توان از طریق تمرین آساناها یا پوزیشن‌های وضعیتی یوگا شناسایی کرد. آساناها یا پوزیشن‌های وضعیتی، واسطه‌ای عالی برای کشف و اصلاح این بدراستایی‌ها به شمار می‌آیند. به طور کلی، بدراستایی‌های وضعیت بدنی باید توسط متخصصان تشخیص داده شوند؛ با این حال، بسیاری از تمرین‌کنندگان و معلمان یوگا، به جای وابستگی بیش از حد به آزمون‌های ارزیابی وضعیت بدنی<sup>۱</sup>، معتقدند که خود-ارزیابی<sup>۲</sup> از بدراستایی‌های وضعیت بدنی از طریق آساناها، گزینه‌ای ارجمند و مؤثرتر است. دلیل این امر آن است که بدراستایی‌ها در بدن انسان امری نیست که بتواند در دوره‌ای کوتاه اصلاح شود؛ بلکه یک شرایط مادام‌العمر است که از طریق مدیریت منظم و بلندمدت، به تدریج بهبود می‌یابد. با پشتکار، نتایج را در طول زمان مشاهده خواهید کرد.

علاوه بر این، بدراستایی‌های وضعیت بدنی<sup>۳</sup> معمولاً تنها پس از وخیم شدن وضعیت، از طریق روش‌های ارزیابی که از تجهیزات استفاده می‌کنند، شناسایی می‌شوند. بدراستایی‌های بدنی جزئی با به‌کارگیری چنین روش‌هایی قابل تشخیص نیستند. در مورد کسانی که یوگا تمرین می‌کنند، خودآگاهی<sup>۴</sup> نسبت به بدن و بدراستایی‌های آن از طریق تمرین روزانه یوگا تقویت می‌شود؛ در نتیجه، بدراستایی‌های بدنی جزئی نیز قابل شناسایی و رسیدگی هستند.

هنگامی که پایه‌ای محکم و متوازن در تمرین آسانا ایجاد کردید، آنگاه قادر خواهید بود تا به گام بعدی پیشروی کنید: تعادل میان تنفس و ذهن. در فصل ۱، ما روش‌های متنوعی را مورد بررسی قرار خواهیم داد که به شما این امکان را می‌دهند تا با بهره‌گیری از آساناها، بدراستایی‌های وضعیت

1. Posture Assessment Tests

2. Self-assessment

3. Postural Imbalance

4. Self-awareness



بدنی را به صورت شهودی تشخیص دهید.

### تمام بדרاستایی‌های وضعیتی دارای نظم و ترتیب هستند

پیش از آنکه بتوانیم بדרاستایی وضعیتی بدن را اصلاح کنیم، باید علت آن را درک نماییم. اگر نتوانیم الگوی تکرارشونده را در وضعیت‌های یوگا مشاهده کنیم، قادر به شناسایی آنچه که نیازمند اصلاح است نخواهیم بود. خوشبختانه، حتی در بדרاستایی‌های پیچیده نیز، نظمی مشهود است که در وضعیت‌های یوگا قابل رؤیت می‌باشد.

### الگوهای بنیادی یوگا: خم شدن‌های رو به جلو و عقب

وضعیت‌های پایه‌ای یوگا از وضعیت‌های خم شدن به جلو و خم شدن به عقب تشکیل شده‌اند. این وضعیت‌ها اهمیت دارند، زیرا به فرد تمرین‌کننده این امکان را می‌دهند که از بדרاستایی‌های بدنی خود در خط قدامی (جلویی) یا خط خلفی (پشتی) بدن آگاه شود.

خمیدگی رو به جلو، بخش خلفی بدن را طویل می‌کند، در حالی که خمیدگی رو به عقب بخش قدامی بدن را طویل می‌سازد. جهت درک حس کشش، نیازی به آموزش گسترده نیست. ما اغلب هنگام کشش، سطح مشخصی از گرفتگی یا درد عضلانی را احساس می‌کنیم.

شکل ۱-۱ انواع مختلفی از پوزیشن‌های وضعیتی خم شده در یوگا را با زمینه‌های متفاوت: ایستاده، نشسته، و خوابیده (وارونه) بر روی زمین نشان می‌دهد.



شکل ۱-۱. پوزیشن‌های وضعیتی خمیده به جلو در یوگا

پوزیشن‌های وضعیتی خمیده به عقب، نیازمند آن است که بدن به سمت عقب خم شود و خود را به بیرون و بالا سوق دهد، و در نتیجه نواحی‌ای مانند قفسه سینه، شکم، لگن و ران‌ها را طویل می‌سازد. شکل ۱-۲ انواع وضعیت‌های خمیده به عقب را با جهات و زمینه‌های متفاوت نشان می‌دهد: خوابیده، نشسته، و وارونه.



شکل ۱-۲. پوزیشن‌های وضعیتی خمیده به عقب در یوگا

### الگوهای پایه حرکتی مفصل: فلکشن و اکستنشن

اگر وضعیت‌های یوگا در بالا را مطالعه کنید، ممکن است متوجه شوید که آن‌ها پیرامون حرکات مفاصل شکل گرفته‌اند. یک الگوی استاندارد در حرکات مفاصل وجود دارد، هنگامی که بدن انسان در جهت خاصی حرکت

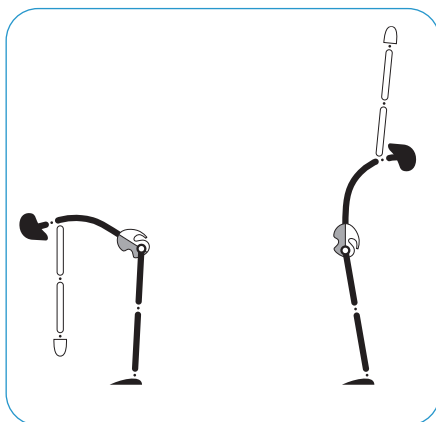


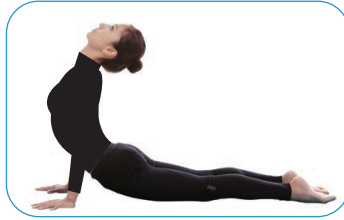
می‌کند یا وارد یک وضعیت می‌شود.

در وضعیت‌های خمیده به جلو، مهره‌های گردنی، سینه‌ای و کمری، و همچنین مفاصل هیپ، در یک جهت رو به جلو خم می‌شوند (در صفحه ساجیتال یا سهمی). در مقابل، در وضعیت‌های خمیده به عقب، مفاصل هیپ و مهره‌های کمری، سینه‌ای و گردنی در یک جهت رو به عقب باز می‌شوند (در صفحه ساجیتال).

به عبارت دیگر، وضعیت‌های خمیده به جلو بخشی از الگوهای فلکشن را تشکیل می‌دهند، در حالی که وضعیت‌های خمیده به عقب بخشی از الگوهای اکستنشن هستند.

### حرکات فلکشن و اکستنشن مفاصل





شکل ۴-۱. وضعیت خمیده به عقب



شکل ۵-۱. وضعیت خمیده به جلو

### الگوهای وضعیتی بدنی متعادل و نامتعادل

اگر حرکت فلکشن و اکستنشن مهره‌های گردنی، سینه‌ای و کمری را در طول حرکات مفاصل مشاهده کرده باشید، آنگاه قادر خواهید بود بدراستایی‌های بدنی را در وضعیتهای خمیده به جلو و خمیده به عقب شناسایی کنید.

هنگامی که مفاصل مختلف در ستون فقرات گردنی، سینه‌ای یا کمری و مفاصل هیپ به طور مساوی در یک وضعیتی خمیده به جلو خم شوند، ما این وضعیت را به عنوان یک پوزیشن خمیده به جلوی متعادل در نظر خواهیم گرفت.

با این حال، وقتی در یک حالت خمیده به جلو، برخی از مفاصل بیش از حد خم می‌شوند و برخی دیگر به اندازه کافی خم نمی‌شوند، بیشتر بار و فشار بر دوش همان تعداد اندک از مفاصل بیش از حد خمیده خواهد افتاد.



این وضعیت ایجاد یک ناهماهنگی ساختاری می‌کند. از طریق همکاری عضلات و مفاصل، بخش‌های قدامی و خلفی بدن می‌توانند به طور یکسان خم و باز شوند و بدین ترتیب، وضعیت‌های خمیده به جلو یا عقب متعادل به وجود آیند. اما، وقتی صرفاً مفاصل خاص به طور مکرر به کار گرفته شوند، به دلیل کم‌کاری سایر مفاصل، اختلالات وضعیتی رخ خواهد داد.

متأسفانه، نه تنها در کارهای روزمره، بلکه در طول تمرینات یوگا نیز، افراد اغلب عادات نادرست خود در انجام وضعیتهای خمیده به جلو و خم به عقب را تکرار می‌کنند. از آنجا که وضعیتهای خمشی در یوگا بیش از هر جهت‌گیری دیگری هستند، ادامه‌ی تمرین با عدم تعادل در بکارگیری مفاصل، معمولاً این بدراستایی‌های بدنی را تشدید می‌کند.

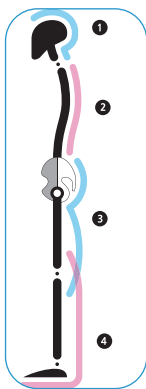
در نقطه‌ای که حرکات ما به عادت تبدیل می‌شوند، هرگونه بدراستایی وضعیتی ممکن است بدون توجه باقی بماند، چرا که ما این حرکات را ناخودآگاه انجام می‌دهیم. علاوه بر این، بدن همچنان تمایل دارد که یک مجموعه از مفاصل را به کار گیرد و مجموعه دیگر را نادیده انگارد، که این امر در نهایت موجب تضعیف مفاصل کم‌کار می‌گردد.

### بدراستایی‌های خطی و ناحیه‌ای بدن

انطباق حرکات واقعی بدن با تصاویر ارائه شده در کتب آناتومی، اغلب با محدودیت‌هایی مواجه است. یک عضله به صورت منفرد عمل نمی‌کند، بلکه بخشی از یک کنش هماهنگ متشکل از مجموعه‌ای از ساختارهای عضلانی است که با بافت‌های فاشیایی در ارتباط متقابل هستند.

هنگامی که فرد در حالت خمیده به جلو قرار می‌گیرد، کشش صرفاً به عضلات همسترینگ محدود نمی‌شود؛ بلکه کل سطح خلفی بدن تحت تأثیر

قرار می‌گیرد. این زنجیره از پیشانی آغاز شده و شامل ساختارهای ستون فقرات گردنی، سینه‌ای، کمری، ناحیه سرینی و همسترینگ‌ها تا فاشیای کف پا امتداد می‌یابد. این کل سطح خلفی کشیده شده، «خط خلفی» را تشکیل می‌دهد. در مقابل، در وضعیت‌های اکستنشن (خم شدن به عقب)، عضلات قدامی که کشیده می‌شوند، «خط قدامی» پیوسته را ایجاد می‌کنند. بدیهی است که ارتباطات بسیار زیادی میان مفاصل و عضلات بدن وجود دارد، از جمله خطوط جانبی و مارپیچی بدن (برای تحلیل دقیق‌تر، به کتاب آناتومی‌ترین اثر توماس مایر<sup>۱</sup> مراجعه شود). اما، اگر بتوانیم ارتباط میان این دو خط اصلی (خط خلفی و خط قدامی) را درک کنیم، می‌توانیم علت بدراستایی‌های وضعیتی سمت جلو و عقب بدن را شناسایی نماییم. (همچنین، در حال نگارش کتابی در مورد عدم تعادل‌های وضعیتی نامتعادل خطوط جانبی و مارپیچی هستیم.)



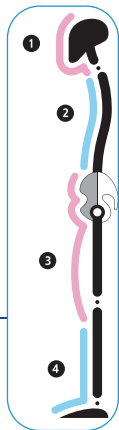
شکل ۱-۶ چهار بخش مهم از مفاصل در امتداد خطوط خلفی و قدامی بدن را به تصویر می‌کشد.

خط خلفی از بخش‌های زیر تشکیل شده است:

۱. سر و صورت / ناحیه گردنی
۲. نواحی سینه‌ای و کمری
۳. از هیپ تا پشت ران
۴. ساق پا تا کف پا



خط شکمی (یا خط قدامی) از بخش‌های زیر تشکیل شده است:



۱. صورت و گردن

۲. سینه و شکم

۳. لگن و هیپ

۴. استخوان ساق پا تا انگشتان پا

شکل ۶-۱. خطوط قدامی و خلفی بدن

چرا خط قدامی و خلفی بدن را به جای مفاصل و عضلات، به چهار بخش ساده تقسیم کردیم؟ صرفاً به این دلیل که این چهار بخش از پیش توسط مفاصل اصلی بدن تقسیم‌بندی شده‌اند و هر کدام نمایانگر یک واحد عملکردی کاربردی هستند.

بدن انسان از ۲۰۶ استخوان، بیش از ۴۰۰ عضله اسکلتی، و بیش از ۲۳۰ مفصل متحرک و نیمه‌متحرک تشکیل شده است. هنگامی که تمرینات یوگا را مشاهده می‌کنیم، درمی‌یابیم که ابزارهای مرسوم، مانند اشعه ایکس یا تست عضلانی، برای بررسی عدم تعادل‌های وضعیتی (پوسچرال) عملی نیستند. از این رو، ما به دنبال ابزارهای ساده‌تری می‌گردیم که بتوانیم روی مت‌یوگای خود از آن‌ها استفاده کنیم.

برای پزشکان و درمانگران، این روش‌های مرسوم ضروری هستند. بیمار می‌تواند کاملاً به صورت غیرفعال ریلکس باشد در حالی که درمانگر به طور جداگانه هر مفصل و عضله را لمس و ارزیابی می‌کند. با این حال، در طول تمرینات یوگا، هیچ عضله یا مفصلی به تنهایی عمل نمی‌کند؛ در واقع، چندین عضله و مفصل مانند یک واحد عملکردی منفرد با هم کار می‌کنند.

به همین دلیل است که تقسیم‌بندی بخش‌ها، که از مفاصل اصلی مانند هیپ و ستون فقرات تشکیل شده‌اند، عملی است. ما می‌توانیم مفاصل گردنی را بدون حرکت دادن مفاصل سینه‌ای و کمری حرکت دهیم؛ اما زمانی که به عنوان مثال مفاصل سینه‌ای یا کمری را حرکت می‌دهیم، مجبوریم برخی از مفاصل دیگر را نیز به حرکت درآوریم. به این دلیل است که می‌توانیم کل ستون فقرات را به دو بخش تقسیم کنیم، به طوری که ناحیه گردنی یک واحد عملکردی مجزا باشد، و نواحی سینه‌ای و کمری با هم یک واحد عملکردی دیگر را تشکیل دهند.

▪ **بخش ۱** حداقل شامل ۸ مفصل متحرک است، اما هنگامی که حرکت می‌کنیم، تمام مفاصل گردنی به عنوان یک واحد عملکردی برای اجرای خم شدن (فلکشن) یا باز شدن (اکستنشن) کار می‌کنند.

▪ **بخش ۲** حداقل شامل ۱۷ مفصل است، اما هنگامی که حرکت می‌کنیم، تمام مفاصل سینه‌ای و کمری دوباره به عنوان یک واحد عملکردی واحد برای خم کردن یا باز کردن ستون فقرات عمل می‌کنند.

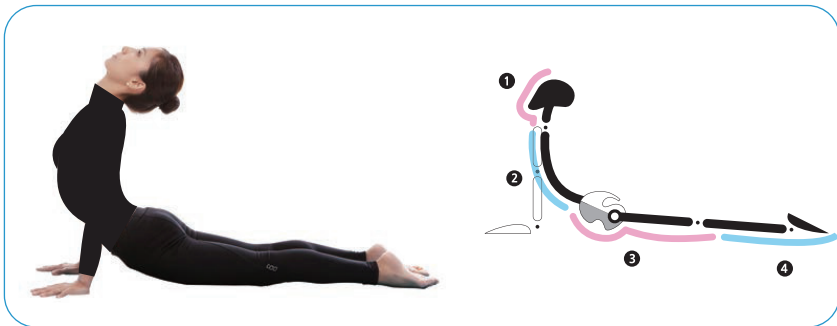
▪ **بخش ۳** شامل مفصل هیپ و مفصل خاجی-خاصره‌ای است؛ مفصل دوم نیمه‌متحرک است و بنابراین باید برای تأمین پایداری لگن، حرکت نکند.

▪ **بخش ۴** حداقل شامل ۱۶ مفصل متحرک است، اما مفصل میچ پا مهم‌ترین جزء برای اطمینان از دورسی‌فلکشن و پلان‌تار فلکشن پا است. مفصل زانو بین بخش‌های ۳ و ۴ قرار دارد.

اگر حرکات خم شدن به جلو آسان‌تر از حرکات خم شدن به عقب اجرا شوند، نشان می‌دهد که خط خلفی به طور نسبتاً مؤثری کشیده شده است (همانطور که در شکل ۱-۷ نشان داده شده است)، در حالی که خط شکمی کمتر کشیده شده است که این خود نشان‌دهنده یک عدم تعادل وضعیتی است (همانطور که در شکل ۱-۸ تصویر شده است)



شکل ۷-۱. خم شدن رو به جلو



شکل ۸-۱. خم شدن رو به عقب

به طور کلی، اگر اجرای حرکات خم شدگی به جلو آسان‌تر از حرکات خم شدگی به عقب باشد، می‌توانیم با اطمینان فرض کنیم که خط خلفی نسبت به خط قدامی کشیدگی بهتری دارد. این امر می‌تواند نشان‌دهنده یک بدراستایی در خطوط بدنی باشد.

به بیان دیگر، بدراستایی‌های بدنی می‌توانند از طریق کل ساختار سمت قدامی یا خلفی بدن نشأت بگیرند. در بسیاری از این موارد، یک راه حل عمومی ایمن برای اصلاح عدم تعادل خطی، تمرین بیشتر حرکات خم به جلو یا خم به عقب خواهد بود، هر کدام که چالش‌برانگیزتر هستند. بخش‌ها یا ناحیه‌ها، قسمت‌هایی از خطوط قدامی و خلفی هستند که در

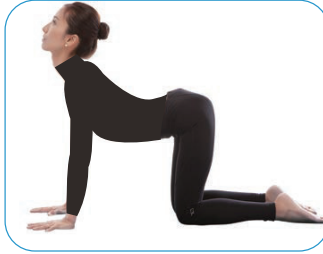
بالا تعریف شدند. بدراستایی‌های ناحیه‌ای احتی شایع‌تر از عدم تعادل خطی است. در بدراستایی‌های ناحیه‌ای، تفاوت قابل توجهی در توانایی کشش عضلات یک بخش خاص در مقایسه با عضلات موجود در سایر بخش‌های همان خط وجود دارد. هنگامی که یاد می‌گیریم بدراستایی‌های ناحیه‌ای را مشاهده کنیم، می‌توانیم مجموعه‌های خاصی از عدم تعادل مفصلی و عضلانی را شناسایی کنیم که نشان‌دهنده یکی از علل اصلی عدم تعادل وضعیتی بدن هستند.

آساناها یا پوزیشن‌های وضعیتی تک ناحیه‌ای در مقابل چند ناحیه‌ای به طور کلی، اگر پوزیشن‌های مختلف یوگا را مقایسه کنید، پوزیشن‌های وضعیتی تک ناحیه‌ای تنها یک بخش از خط قدامی یا خلفی را می‌کشند و نسبتاً آسان‌تر از پوزیشن‌های وضعیتی چند ناحیه‌ای هستند که بیش از یک بخش را درگیر کشش می‌کنند.

بیاید یک پوزیشن وضعیتی تک ناحیه‌ای را در نظر بگیریم. پوزیشن وضعیتی گاو یا پوزیشن وضعیتی گربه که در اشکال ۱-۹ و ۱-۱۰ نشان داده شده‌اند. این پوزیشن وضعیتی مستلزم خم شدن زانوها است و تنها بخش دوم از خط خلفی (نواحی سینه‌ای و کمری) را می‌کشد. این حرکت حتی برای مبتدیان نیز راحت است.



شکل ۹-۱. پوزیشن وضعیتی وضعیتی گربه



شکل ۱۰-۱. پوزیشن وضعیتی گاو

یک پوزیشن وضعیتی چند ناحیه ای، مانند پوزیشن وضعیتی سگ رو به پایین<sup>۱</sup> (شکل ۱-۱۱)، مستلزم آن است که زانوها صاف باشند، که این وضعیت می‌تواند منجر به تنش<sup>۲</sup> در چندین بخش شود: بخش دو (ناحیه سینه‌ای و کمری)، بخش سه (عضلات سرینی و پشت ران فوقانی)، و بخش چهار (عضله ساق پا و کف پا).



شکل ۱۱-۱. بدراستایی وضعیتی در پوزیشن وضعیتی سگ رو به پایین

بسیار رایج است که تمرین‌کنندگان با کوتاهی در بخش دوم از خط خلفی (شکل ۱-۱۱، تصویر سمت چپ) یا بخش سه از خط خلفی (شکل ۱-۱۱، تصویر سمت راست) مشاهده شوند. چنین شرایط ثابت و نامتعادل این بخش‌ها، حرکت آزادانه نواحی کمری و لگنی را به چالش می‌کشد.