

اثر بخشی آموزش یوگا بر میزان استرس و راهبردهای مقابله ای در زنان شهرستان بابلسر

محسن عفتی^۱، محترم کیاقادی^۲، رضا پاشا^۳، منا سام دلیری^۴

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد آیت الله آملی

^۲ کارشناس ارشد تکنولوژی آموزشی، دانشگاه آزاد ساری

^۳ دانشگاه علمی و کاربردی فرهنگ و هنر، واحد ۵ مازندران

^۴ کارشناس علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس بیت الهدی آمل

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش یوگا بر میزان استرس و راهبردهای مقابله ای در زنان شهرستان بابلسر می باشد. روش پژوهش شبه آزمایشی و طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان شهر بابلسر می باشد که به باشگاه های ایروبیک شهر بابلسر مراجعه نمودند که از بین جامعه مورد نظر، ۳۰ زن انتخاب شده و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفته که گروه آزمایش تمرین یوگا را در طی ۲ ماه، هر هفته ۲ جلسه و در مجموع ۱۶ جلسه ۱ ساعت را دریافت نموده است. آزمودنی ها در مرحله پیش آزمون و پس آزمون به پرسش نامه های اندازه گیری استرس یا فشار روانی و پرسشنامه مقابله با شرایط پر استرس (CISS) پاسخ دادند. داده ها با آزمون تحلیل کوواریانس با نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. نتایج به دست آمده نشان داد که تمرین یوگا بر استرس و راهبردهای مقابله ای گروه آزمایش تاثیر معناداری داشته است. بدین ترتیب یافته های پژوهش نشان می دهد تمرین یوگا می تواند در کاهش استرس و بهبود مقابله با شرایط پر استرس مؤثر باشد.

واژه های کلیدی: تمرین یوگا، استرس، راهبردهای مقابله ای

۱-مقدمه

امروزه ایجاد اتحاد بین ذهن و جسم به عنوان عنصری کلیدی یا مکانیسمی از فعالیتها، جهت ایجاد روش‌های درمانی ذهنی-جسمی مانند یوگا^۱، تای چی، پیلاتس و ماساژ رو به افزایش می‌باشد. به ویژه که در دنیای غرب با سرعت بالایی مواجه می‌باشد (دلانی و آنتیس^۲، ۲۰۱۰). یوگا ورزشی جسمی و روانی می‌باشد که می‌تواند بر رابطه ذهن و جسم موثر باشد. بخشی از یوگا که بیشتر درگیر ذهن و بدن می‌باشد، آسانا یا همان حرکات جسمانی است که انرژی بیشتری را می‌طلبد. یوگا می‌تواند باعث بهبود وضعیت جسمانی و دردهای ناشی از عضلات و مفاصل گردد (پولن^۳ و همکاران، ۲۰۰۸؛ به نقل از ناصری، ۱۳۹۳). همچنین، هدف انجام تمرینات یوگا، ترویج کیفیت خاصی از آگاهی بدنی است که باعث تمرکز دقیق بر حالات و احساسات درونی بدن می‌گردد و در نتیجه منجر به بهزیستی و شادکامی فرد می‌شود. مطالعات انجام یافته نشان داده است که مهارت‌های یوگا، بر روی اعصاب اتونوم تاثیر گذاشته و سبب آرامش و شادکامی می‌شود. علاوه بر این، به عنوان یکی از مداخله‌های آموزشی و مهارتی می‌تواند موجب امید به زندگی و تا پایان عمر سبب ارتقای کیفیت زندگی شود (سایستو^۴، ۲۰۰۶؛ به نقل از باوجی، ۱۳۹۳).

۲-بیان مساله

در قرن حاضر «استرس»^۵ یکی از مهم‌ترین زمینه‌های پژوهش در علوم مختلف به شمار می‌آید. این موضوع توجه دانشمندان رشته‌های مختلف اعم از پزشکان، روان‌شناسان، فیزیولوژیست‌ها، زیست‌شناسان و جامعه‌شناسان را به خود جلب کرده است و هر یک جنبه‌هایی از استرس و عوارض آن را مورد بررسی قرار داده‌اند. امروزه به دلیل گسترش عوامل تنش‌زا و کاهش توان مقابله انسان در برابر آنها - به دلیل تغییر سبک زندگی - استرس به پدیده‌ای پیچیده و بزرگ تبدیل شده است، چرا که تحت تاثیر عوامل متعدد و تعامل میان آنها قرار دارد. از مهم‌ترین پدیده‌هایی که به استرس می‌انجامند، می‌توان از مهاجرت به شهرهای بزرگ یا کشورهای بیگانه، صنعتی شدن، تحولات روزافزون و سریع علم و فناوری، افزایش جمعیت، عدم پایداری به آداب و رسوم گذشته، تغییر روابط خانوادگی، تغییر نقش اعضای خانواده، گسستگی روابط خانوادگی، جنگ، اضطراب فراگیر در مورد جنگ‌های هسته‌ای، فقر، معلولیت، بیماری‌های مزمن و تغییر ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی نام برد (پیکو^۶، ۲۰۰۱).

ارگانیزم برای سازگاری با موقعیت‌های تنش‌زا باید کوشش‌هایی فراتر از ظرفیت خود به کار برد و پاسخ‌های مطلوب (فیزیولوژیک، روانشناختی و رفتاری) ارائه کند. میزان تحمل افراد در مقابل موقعیت‌های تنش‌زا، متفاوت است که میزان سازگاری انسان را نسبت به محیط نشان می‌دهد. برخی از افراد آستانه مقاومت بالایی دارند و در مقابل استرس آسیب کمتری می‌بینند. واکنش‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و جسمانی، از جمله واکنش‌هایی هستند که افراد در برخورد با استرس نشان می‌دهند (اسماعیلی، ۱۳۸۴).

استپ توی^۷ (۱۹۹۷) استرس را این‌گونه تعریف کرده است: هنگامی که الزامات مربوط به یک فعالیت فراتر از توانایی‌های فردی و اجتماعی افراد است، پاسخ‌هایی ارائه می‌شوند که به آن استرس می‌گویند. اگر فرد دیدگاهی کمال‌گرایانه و انعطاف‌پذیر از جهان داشته باشد، به هنگام مواجهه با یک موقعیت استرس‌زا که مختل‌کننده دیدگاه‌های پیشین اوست، از راهبردهای غیر انطباقی نظیر اجتناب یا انکار استفاده می‌کند (کوپر^۸، ۱۹۸۱، به نقل از اسماعیلی کورانه، ۱۳۸۴). لازاروس^۹ (به نقل از کلینکه، ۱۳۹۰)

¹ Yoga

² Delaney & Anthis

³ Pullen

⁴ Saisto

⁵ Stress

⁶ Piko

⁷ Step-Toy

⁸ Cooper

⁹ Lazarus

معتقد است که ارزیابی هر عامل فشارزا، با این عوامل در ارتباط است: نگرش ها و عقاید فرد درباره حادثه تجربه های قبلی در برخورد با همان حادثه یا حوادث مشابه، آگاهی از پیامدهای حادثه و ارزیابی مقدار نیرویی که برای مقابله و سازگاری بایستی بکار برد. در تعریفی که لازاروس (۱۹۸۲) از مقابله ارائه می دهد، آن را تلاش هایی معرفی می کند که برای مهار (شامل تسلط، تحمل، کاهش دادن یا به حداقل رساندن) تعارض ها و خواسته های درونی و محیطی که فراتر از منابع شخص اند، صورت می پذیرد. بنابر این تعریف مقابله شامل سازش یافتگی با موارد معمولی و مادی نمی شود، در عین حال علاوه بر آنکه اشاره به بعد کنشی و حل مسئله مقابله دارد، تنظیم پاسخ های هیجانی را نیز مد نظر قرار داده است. پژوهشگران برای راهبردهای مقابله^۱ انواع گوناگونی را برشمرده اند که در همین رابطه اندلر و پارکر^۲ (۱۹۹۴) سه دسته راهبرد مقابله ای مسئله مدار، مقابله هیجان مدار و سبک مقابله اجتنابی را معرفی نموده اند (کلینکه، ۱۳۹۰).

۳- اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

استرس در مفاهیم مهندسی ریشه دارد و به مقدار فشار بیرونی وارد شده بر اجسام اشاره دارد. استرس به وسیله ی ادراکات ذهنی شخصی و تفسیر وی از موقعیتی که خارج از توانایی هایش بوده و می تواند باعث اختلال در سلامتی وی شود، تعریف می شود. به طور کلی استرس توسط همه ی افراد تجربه می شود و باید توجه نمود که درجاتی از استرس می تواند در افزایش و بهبود عملکرد افراد مؤثر باشد (جوئی، بینداهان، توریزین، تویس و ساندی^۳، ۲۰۱۵).

لازاروس و فلکمن (۱۹۸۴) نیز تعریفی را در زمینه استرس ارائه داده اند: استرس رابطه اختصاصی بین شخص و محیطی است که در آن تنش ارزیابی شده، از حد امکانات فرد فراتر رفته و سلامتی او را در معرض خطر قرار می دهد. در این تعریف بر این نکته تأکید می شود که استرس به رابطه تنش زا بین شخص و محیط اشاره دارد و وقتی فرد از مقابله با این وضعیت ناتوان است، به مشکلات روانی و جسمانی مبتلا می شود (پارسایی، ۱۳۹۱).

در دهه های اخیر اصطلاح استرس به محرکی اطلاق می شود که می تواند تغییراتی را در شناخت، هیجان، رفتار و فیزیولوژی ایجاد کند (دیویدسن و نیل، ۱۹۹۰). با توجه به تعاریف پیش گفته، می توان گفت استرس رویداد یا وضعیتی است که بر جنبه های روانی جسمانی ارگانیزم آثاری زیانبار برجای می گذارد.

به جهت آثار سوء استرس بر سلامت جسمی و روانی زنان، ضرورت می یابد تا مداخله هایی در سطح پیشگیری اولیه صورت گیرد تا بتواند زنان را در مقابل استرس ایمن نگه دارد. در همین رابطه یوگا از جمله مداخله هایی می باشد که از دهه ۱۹۷۰، به عنوان کاهش دهنده فشار روانی و درمان های امکان پذیر و پزشکی مکمل جهت درمان اضطراب و افسردگی مورد مطالعه قرار گرفته و در دهه های اخیر به میزان زیادی استفاده شده است (کیکود، رامپز، تافری^۴ و همکاران، ۲۰۰۵).

در ایران هر چند پژوهش در زمینه تاثیر یوگا بر استرس صورت پذیرفته، اما تاثیر یوگا بر راهبردهای مقابله ای از یک طرف و تاثیر آن بر جمعیت زنان از طرفی دیگر، مورد توجه قرار نگرفته است که بدین جهت بررسی تاثیر یوگا بر استرس و راهبردهای مقابله ای در زنان دارای اهمیت خاصی می باشد.

۴-اهداف تحقیق

۴-۱-هدف کلی: هدف کلی پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش یوگا بر میزان استرس و راهبردهای مقابله ای در زنان شهرستان بابلسر می باشد.

1 Coping Style

2 Andler & Parcker

3 Goette, Bendahan, Thoresen, Hollis & Sandi

4 Kirkwood, Ramples & Tuffrey

۴-۲-اهداف جزئی

- تعیین تاثیر آموزش یوگا بر میزان استرس در زنان
- تعیین تاثیر آموزش یوگا بر راهبردهای مقابله ای در زنان

۵-فرضیه‌های پژوهش

- آموزش یوگا بر میزان استرس در زنان تاثیر دارد.
- آموزش یوگا بر راهبردهای مقابله ای در زنان تاثیر دارد.

۶-متغیرهای پژوهش

- متغیر مستقل: یوگا
- متغیر وابسته: استرس و راهبردهای مقابله ای
- متغیر کنترل: جنسیت، سن، تحصیلات، اختلال های روان‌پریشی.

۷-طرح پژوهش

این پژوهش به صورت شبه آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است این طرح از دو گروه آزمودنی تشکیل می شود که هر دو گروه دو بار مورد اندازه گیری قرار می گیرد اولین اندازه گیری با اجرای یک پیش آزمون و دومین اندازه گیری با اجرای یک پس آزمون است. برای تشکیل گروهها پژوهشگر به طور تصادفی نیمی از آزمودنی ها را در گروه مستقل و نیمه دیگر را در گروه کنترل قرار می دهد اندازه گیری متغیر وابسته در یک زمان و تحت شرایط یکسان صورت می گیرد. در این پژوهش یکی از دو گروه در معرض متغیر مستقل واقع نمی شود که به آن گروه کنترل گویند و گروه دیگر در معرض متغیر مستقل قرار می گیرد که به آن گروه آزمایشی گویند.

۸-جامعه

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان شهر بابلسر در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۳ می باشد که به باشگاه های ایروبیک شهر بابلسر مراجعه نمودند که بر اساس استعلام از باشگاه های ایروبیک شهرستان بابلسر، تعداد این زنان برابر با ۵۸۶ نفر بوده است.

۹-نمونه و روش نمونه گیری

روش نمونه گیری از نوع نمونه گیری داوطلبانه در دسترس می باشد. بدین ترتیب که با توضیح طرح پژوهشی برای زنان مراجعه کننده، از زنان حاضر در باشگاه ها، پس از مصاحبه و با توجه به معیارهای ورود و خروج تعداد ۳۰ نفر انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گمارده شدند. معیارهای ورود: ۱- مراجعه به باشگاه های ایروبیک شهر بابلسر؛ ۲- سن حداقل ۲۰ سال و حداکثر ۴۵ سال؛ ۳- دارا بودن سطح تحصیلات حداقل دیپلم؛ ۴- پذیرفتن فرد برای شرکت در پژوهش، پس از امضای رضایت نامه کتبی. معیارهای خروج: ۱- داشتن نشانه های سایکوتیک یا افکار جدی خودکشی، ۲- داشتن اختلال های محور I، اختلال شخصیت، بیماری عصبی یا سوء مصرف مواد و ۳- دریافت دارودرمانی یا سایر مداخلات روانشناختی هنگام ورود به پژوهش.

گفتنی است که معیارهای داشتن نشانه‌های سایکوتیک یا افکار جدی خودکشی، داشتن اختلال‌های محور I، اختلال شخصیت، بیماری عصبی یا سوء مصرف مواد و دریافت دارودرمانی یا سایر مداخلات روانشناختی هنگام ورود به پژوهش بر اساس مصاحبه بالینی ساختاریافته برای تشخیص اختلال‌های محور I (SCID-I) کنترل شدند.

۱۰- روش اجرا و گردآوری اطلاعات

از روش اسنادی یا کتابخانه‌ای استفاده می‌کنیم که با مطالعه کتابها مقالات و تحقیقات به منظور تدوین چارچوب نظری در جهت پاسخ به مساله در نظر گرفته شده و در روش میدانی براساس روش تحقیق پیمایشی به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته شد. به همین منظور پرسشنامه‌ای در سطح عملیاتی با هدف معرفی زمینه‌های تجربی بخش نظری تحقیق تکمیل شد. پرسشنامه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر روی گروه کنترل و آزمایش اجرا شد. گفتنی است که در این پژوهش دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد که گروه آزمایش در طی ۲ ماه، هر هفته ۲ جلسه و در مجموع ۱۶ جلسه ۱ ساعته مداخله یوگا را دریافت می‌نماید؛ اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت ننمودند.

۱۱- ابزار پژوهش

۱۱-۱- مصاحبه بالینی ساختاریافته برای تشخیص اختلال‌های محور I (SCID-I)

مصاحبه مزبور ابزاری انعطاف‌پذیر است که توسط فرست و همکاران تهیه شد (۱۹۹۶). ترن و اسمیت ضریب کاپای ۶۰ درصد را به‌عنوان ضریب اعتبار بین ارزیاب‌ها برای SCID گزارش کرده‌اند. شریفی و همکاران این مصاحبه را پس از ترجمه به زبان فارسی، روی نمونه ۲۹۹ نفری اجرا کردند (۱۳۸۳). توافق تشخیصی برای بیشتر تشخیص‌های خاص و کلی، متوسط یا خوب بود (کاپای بالاتر از ۶۰ درصد). توافق کلی (کاپای کل تشخیص‌های فعلی ۵۲ درصد و برای کل تشخیص‌های طول عمر ۵۵ درصد) به دست آمده نیز رضایت بخش است.

۱۱-۲- مقیاس استرس ادراک شده

این مقیاس را در سال ۱۹۸۳، کوهن و همکاران ساخته‌اند، ۱۴ آیتم داد و هر آیتم براساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای (هیچ، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد)، پاسخ داده می‌شود. این گزینه‌ها به ترتیب نمره ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ می‌گیرند. مقیاس استرس ادراک شده دو خرده مقیاس را می‌سازد، خرده مقیاس ادراک منفی از استرس و خرده مقیاس ادراک مثبت از استرس. ضرایب پایایی همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ در دو گروه از دانشجویان و یک گروه از افراد سیگاری بدست آمده است (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴).

۱۱-۳- پرسشنامه مقابله با شرایط پراسترس (CISS):

این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر (1994)، طراحی شده است که دارای ۴۸ عبارت است و سه سبک مقابله یعنی مقابله مسئله مدار (۱۶ عبارت)، مقابله هیجان مدار (۱۶ عبارت) و سبک مقابله اجتنابی (۱۶ عبارت) را بررسی می‌کند. پرسشنامه چگونگی مقابله با شرایط پراسترس یک ابزار خودگزارشی است و از آزمودنی‌ها باید در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از هرگز = ۱ تا بسیار زیاد = ۵) مشخص کنند که تا چه حد از هر یک از راهبردهای ارائه شده استفاده می‌کنند (فاطمی، زارع، خرازی و خرازی، ۱۳۹۳). روایی مقیاس فوق در ایران در پژوهش فریشی (به نقل از شکری، ۲۰۰۷) توجیه شده است. در پژوهش مذکور بین شیوه‌های رویارویی با استرس با انواع هویت شغلی همبستگی بالایی در سطوح ۰/۰۱ به دست آمده است. اندلر و پارکر (۱۹۹۴) ضریب آلفای کرونباخ را برای سبک مقابله مسئله مدار ۰/۹۲، سبک هیجان مدار ۰/۸۲ و سبک اجتنابی را ۰/۸۵ برای نوجوانان پسر گزارش کردند که حاکی از اعتبار مقیاس است.

۱۱-۳-۱ روش تجزیه و تحلیل آماری

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات از برنامه نرم افزاری SPSS17 استفاده خواهد شد. از روش‌های موجود در آمار توصیفی و آمار استنباطی به کار گرفته شده‌اند؛ در بحث آمار توصیفی با کمک روش‌های موجود در آن، میانگین و انحراف استاندارد متغیرها، فراوانی و درصد متغیرها ذکر شده است و از نمودار ستونی نیز استفاده شد. در بخش آمار استنباطی برای تأیید و رد فرضیات پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

آمار توصیفی

تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخ‌دهندگان:

جدول شماره ۱: جدول توزیع و درصد فراوانی آزمودنیها بر اساس گروه سنی

گروه	گروه سنی	فراوانی	درصد	کل
آزمایش	۲۸-۲۰	۸	۵۳/۳۳٪	۱۰۰٪
	۳۷-۲۹	۶	۴۰٪	
	۴۵-۳۸	۱	۶/۶۷٪	
کنترل	۲۸-۲۰	۶	۴۰٪	۱۰۰٪
	۳۷-۲۹	۷	۴۶/۶۷٪	
	۴۵-۳۸	۲	۱۳/۳۳٪	

جدول شماره ۲: جدول توزیع و درصد فراوانی آزمودنیها بر اساس وضعیت تحصیلی

گروه	گروه سنی	فراوانی	درصد	کل
آزمایش	دیپلم	۱	۶/۶۷٪	۱۰۰٪
	فوق دیپلم	۵	۳۳/۳۳٪	
	لیسانس	۷	۴۶/۶۷٪	
	فوق لیسانس	۲	۱۳/۳۳٪	
کنترل	دیپلم	۲	۱۳/۳۳٪	۱۰۰٪
	فوق دیپلم	۳	۲۰٪	
	لیسانس	۹	۶۰٪	
	فوق لیسانس	۱	۶/۶۷٪	

محاسبه شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه‌های مورد مطالعه:

جدول شماره ۳: جدول محاسبه شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه‌های مورد مطالعه (n=۳۰)

گروه‌ها	شاخص‌های آماری	مراحل	میانگین	انحراف	کمترین	بیشترین
				معیار	نمره	نمره

۲۹	۲۰	۲/۵۷	۲۵	پیش از آزمون	آزمایش	استرس
۲۳	۱۵	۱/۹۸	۱۸/۴۵	پس از آزمون		
۳۰	۲۰	۲/۸۳	۲۵/۵۰	پیش از آزمون	کنترل	
۲۸	۲۴	۱/۳۰	۲۵/۷۰	پس از آزمون		
۶۲	۳۹	۶/۳۹	۵۰/۳۳	پیش از آزمون	آزمایش	راهبرد مقابله ای مسئله مدار
۶۹	۴۵	۵/۸۰	۵۹/۳۳	پس از آزمون		
۶۲	۴۰	۶/۹۲	۵۰/۹۳	پیش از آزمون	کنترل	
۶۱	۳۹	۵/۵۰	۵۰/۲۶	پس از آزمون		
۷۱	۴۹	۶/۲۲	۵۷/۳۳	پیش از آزمون	آزمایش	راهبرد مقابله ای هیجان مدار
۵۹	۳۴	۶/۶۳	۴۸/۸۰	پس از آزمون		
۶۹	۴۷	۵/۹۶	۵۷/۶۰	پیش از آزمون	کنترل	
۶۶	۴۶	۵/۴۳	۵۸/۳۳	پس از آزمون		
۵۴	۴۲	۳/۸۰	۴۷/۹۳	پیش از آزمون	آزمایش	راهبرد مقابله ای اجتنابی
۴۶	۳۲	۴/۲۰	۳۸/۶۶	پس از آزمون		
۴۷	۴۳	۳/۸۵	۴۷/۲۰	پیش از آزمون	کنترل	
۴۷	۳۹	۵/۰۱	۴۷/۴۶	پس از آزمون		

جدول (۳)، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه در پیش از آزمون و پس از آزمون نشان می‌دهد. مقادیر میانگین در متغیرهای استرس، راهبرد مقابله ای هیجان محور و اجتنابی در گروه آزمایش در پس آزمون کمتر از پیش آزمون می باشد. همچنین میانگین متغیر راهبرد مقابله ای مسئله محور در گروه آزمایش در پیش آزمون بیشتر از پس آزمون می باشد.

بررسی نرمال بودن توزیع داده ها

بسیاری از آزمون‌های آماری از جمله آزمون‌های پارامتریک بر مبنای نرمال بودن توزیع داده ها بنا نهاده شده‌اند و با این پیش فرضیه کار می‌روند که توزیع داده ها در یک جامعه یا در سطح نمونه های انتخاب شده از جامعه مذکور از توزیع نرمال پیروی نماید.

بنابراین تحلیل گر لازم است تا قبل از پرداختن به تحلیل های آماری بررسی متغیرها، نوع توزیع آن متغیرها را بداند. با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف می توان به این مهم دست یافت. فرضیه صفر در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف عبارت است از پیروی داده ها از توزیع نرمال و فرضیه مقابل آن عبارت است از عدم پیروی داده ها از توزیع نرمال.

فرض صفر: توزیع داده ها با توزیع نرمال تفاوت معناداری دارد.

فرض مقابل: توزیع داده ها با توزیع نرمال تفاوت معناداری ندارد.

جدول شماره ۴: نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای تحقیق

شاپیرو-ویلیک		کولموگروف-اسمیرنوف		متغیرهای وابسته	
سطح معناداری	آماره	سطح معناداری	آماره		
۰/۰۶۷	۰/۹۰	۰/۸۸	۰/۵۸	پیش آزمون	استرس
۰/۲۹	۰/۹۶	۰/۱۳	۱/۱۶	پس آزمون	
۰/۲۹	۰/۹۵	۰/۸۵	۰/۶۰	پیش آزمون	راهبرد مقابله ای مسئله محور
۰/۹۰	۰/۹۸	۰/۸۰	۰/۶۴	پس آزمون	
۰/۳۱	۰/۹۶	۰/۴۲	۰/۸۷	پیش آزمون	راهبرد مقابله ای هیجان محور
۰/۵۲	۰/۹۶	۰/۶۲	۰/۷۲	پس آزمون	
۰/۱۲	۰/۹۴	۰/۲۵	۱/۰۱	پیش آزمون	راهبرد مقابله ای اجتنابی
۰/۲۶	۰/۹۵	۰/۸۹	۰/۵۷	پس آزمون	

مطابق جدول ۴ همانگونه که ملاحظه می شود در این آزمون، سطوح احتمال (مقدار P) در کلیه متغیرهای تحقیق بزرگتر از سطح خطا ۰.۰۵ می باشد. باتوجه به مقدار P و عدم رد فرضیه صفر، توزیع داده ها منطبق بر توزیع نرمال قلمداد می گردد. در نتیجه، در آزمون فرضیات تحقیق از آزمون های پارامتریک استفاده شده است.

۳-۴ نتایج استنباط آماری داده ها

به منظور آزمون فرضیه های پژوهش میانگین های نمرات اختلافی پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایشی و کنترل از طریق تجزیه و تحلیل کوواریانس تک متغیره مورد بررسی قرار گرفت. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس (ANCOVA) مفروضه های زیر مورد بررسی قرار گرفت.

۱. مفروضه برابری واریانس

۲. وجود فرض همگنی شیبها (رگرسیون)

فرضیه ۱: تمرین یوگا بر میزان استرس در زنان تاثیر دارد.

جدول شماره ۵: نتایج آزمون لوین برای بررسی مفروضه برابری کواریانس (n=۳۰)

شاخص آماری	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
گروه ها	۸/۲۵	۱	۲۸	۰/۰۷۹

با توجه به جدول ۵، مقدار F بدست آمده معنی دار نیست؛ بنابراین تساوی کوواریانس ها برقرار است و اجرای کوواریانس امکانپذیر است.

داده‌های جدول ۶ مربوط به آزمون فرض همگنی شیب‌هاست. این جدول قبل از اجرای کواریانس اجرا می‌شود تا اثر متقابل بین متغیر تصادفی کمکی (پیش آزمون استرس) و متغیر گروه (یعنی عامل) در پیش بینی متغیر وابسته (پس آزمون استرس) ارزیابی گردد.

جدول شماره ۶: نتایج تحلیل کواریانس استرس در گروه‌های آزمایش و کنترل برای آزمون اثر متقابل ($n=30$)

منبع تغییرات	مجموع	درجه	میانگین	آماره F	سطح معنی-
گروه (a)	۲۳/۱۴۲	۱	۲۳/۱۴۲	۸/۲۵۶	۰/۰۷
پیش آزمون (b)	۰/۵۱۰	۱	۰/۵۱۰	۰/۱۸۲	۰/۶۷۲
تعامل $a*b$	۶/۰۱۵	۱	۶/۰۱۵	۲/۱۴۶	۰/۱۵۲
خطا	۱۰۰/۹۰۵	۲۶	۲/۸۰۳		
کل	۲۰۱۲۵	۳۰			

با توجه به داده‌های جدول ۶، اثر متقابل بین پیش آزمون استرس و گروه معنی‌دار نیست ($F(1,26) = 2/146, p = /152$) معنی دار نبودن اثر متقابل نشان می‌دهد که داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کند؛ بنابراین اجرا کواریانس صرفاً برای آزمون اثرات متغیرهای اصلی پس آزمون استرس و گروه صورت می‌گیرد؛ یعنی آیا میانگین‌های جامعه در دو گروه آزمایش و کنترل یکی است.

خلاصه نتایج تحلیل کواریانس استرس در گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر متقابل در جدول ۷ نشان داده شده است.

جدول شماره ۷: خلاصه تحلیل کواریانس استرس در گروه‌های آزمایش و کنترل با حذف اثر متقابل ($n=30$)

منبع تغییرات	مجموع	درجه	میانگین	مقدار F	سطح	مجذور	توان
پیش آزمون استرس	۰/۲۲۹	۱	۰/۲۲۹	۰/۰۷۹	معنی‌داری	اتا	آزمون
بین گروه‌ها	۵۱۸/۸۹۹	۱	۵۱۸/۸۹۹	۱۷۹/۵۶		۰/۸۲	۱
درون گروه‌ها	۱۰۶/۹۲	۲۷	۲/۸۹۰				
کل	۲۰۱۲۵	۳۰					

همان طوری که ملاحظه می‌شود ($F(1, 27) = 179/56, p = /000, \text{Eta} = /82$) نشان می‌دهد بین دو گروه اثر اختلافی وجود دارد؛ به عبارت دیگر بین استرس گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه $\text{Eta} = /82$ حاکی از این است که ۰/۸۲ درصد از کاهش استرس آزمودنی‌های شرکت کننده در گروه آزمایش را می‌توان به تأثیر آموزش یوگا نسبت داد. میزان توان آزمون، بیان گر آن است که با دقت ۱ این اثربخشی معنادار بوده و حجم نمونه برای اجرای درمان کافی بوده است.

منبع	مجموع	درجه	میانگین	F	سطح	Eta	توان
	مجذورات	آزادی	مجذورات		معنی‌داری		آزمون

فرضیه ۲: تمرین یوگا بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان تاثیر دارد.

جدول شماره ۸: نتایج آزمون باکس برای بررسی مفروضه همگنی ماتریس پراکندگی

شاخص آماری	آماره F	درجه	درجه	سطح معناداری
		آزادی ۱	آزادی ۲	
گروه‌ها	۵/۹۸	۰/۸۸۱	۶	۰/۵۰۸

با توجه به مقدار ($F(10, 2909) = 28/27, p = /508$)، آزمون همگنی ماتریس‌های پراکندگی معنادار نمی‌باشد. نتایج تحلیل مانووا در جداول زیر ارائه شده‌اند.

جدول شماره ۹: خلاصه اطلاعات تحلیل کواریانس مولفه‌های راهبرد‌های مقابله‌ای در گروه‌های آزمایش و کنترل برای آزمون اثر متقابل

منبع تغییرات	مقدار آماره	مقدار F	درجه	درجه	سطح
	آزمون		آزادی خطا	آزادی فرض	معنی‌داری
اثر پیلاری	۰/۲۱۷	۰/۸۹۱	۴۴	۶	۰/۵۱
لامبدا-ویلکس	۰/۷۹۳	۰/۸۶۱	۴۲	۶	۰/۵۳
اثر هوتلینگ	۰/۲۴۹	۰/۸۳۱	۴۰	۶	۰/۵۵
بزرگترین ریشه روی	۰/۱۸۵	۱/۳۵۵	۲۲	۳	۰/۲۸

جدول شماره ۱۰: خلاصه تحلیل کواریانس مولفه‌های راهبرد‌های مقابله‌ای در گروه‌های آزمایش و کنترل با حذف اثر متقابل

بین گروه ها							
۰/۹۹۴	۰/۴۶۵	۰/۰۰۰	۲۱/۷۰۲	۵۸۲/۴۸۵	۱	۵۸۲/۴۸۵	راهبرد مسئله محور
۱	۰/۶۵۷	۰/۰۰۰	۴۷/۸۶۹	۶۴۸/۹۹۹	۱	۶۴۸/۹۹۹	راهبرد هیجان محور
۱	۰/۷۶۳	۰/۰۰۰	۸۰/۴۷۱	۶۵۹/۲۶۲	۱	۶۵۹/۲۶۲	راهبرد اجتنابی
خطا							
			۲۶/۸۳۹	۲۵	۶۷۰/۹۷		راهبرد مسئله محور
			۱۳/۵۵۸	۲۵	۳۳۸/۹۴۶		راهبرد هیجان محور
			۸/۱۹۳	۲۵	۲۰۴/۸۱۳		راهبرد اجتنابی
کل							
				۳۰	۹۱۶۰۴		راهبرد مسئله محور
				۳۰	۸۷۷۹۳		راهبرد هیجان محور
				۳۰	۵۶۸۲۲		راهبرد اجتنابی

با توجه به داده‌های جدول بالا و مقدار آزمون لامبدای ویلکز ($F(6,42) = 0.1861, p = .53$) نتیجه می‌گیریم که اثر متقابل بین پیش‌آزمون راهبرد مسئله محور، هیجان محور، اجتنابی و گروه معنی‌دار نیست. معنی‌دار نبودن اثر متقابل نشان می‌دهد که داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کند؛ بنابراین اجرا کواریانس صرفاً برای آزمون اثرات متغیرهای اصلی پس‌آزمون راهبرد مسئله محور، هیجان محور، اجتنابی و گروه صورت می‌گیرد؛ یعنی آیا میانگین‌های نمونه در دو گروه آزمایش و کنترل برابر است.

همان طوری که ملاحظه می‌شود، با توجه به سطح معناداری آزمون F که نشان می‌دهد بین دو گروه اثر اختلافی وجود دارد؛ به عبارت دیگر بین مولفه‌های راهبرد مقابله‌ای گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه η^2 حاکی از این است که درصدی از بهبود راهبردهای مقابله‌ای آزمودنی‌های شرکت‌کننده در گروه آزمایش را می‌توان به تأثیر آموزش یوگا نسبت داد. میزان توان آزمون، بیانگر آن است که با دقت بسیار بالایی این اثربخشی معنادار بوده و حجم نمونه برای اجرای درمان کافی بوده است.

جدول شماره ۱۱: خلاصه نتایج یافته های پژوهش

شماره فرضیه	عنوان فرضیه های پژوهش	سطح معناداری
۱	تمرین یوگا بر میزان استرس در زنان تاثیر دارد.	۰/۰۰۱
۲	تمرین یوگا بر راهبردهای مقابله ای در زنان تاثیر دارد.	۰/۰۰۹

بحث و نتیجه گیری

فرضیه اول: تمرین یوگا بر میزان استرس در زنان تاثیر دارد.

نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیر استرس نشان می دهد که بین میانگین نمره استرس ($F=179/56$) در زنان گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ($P<0/000$)؛ بدین معنی که آموزش و تمرین یوگا بر میزان استرس زنان تاثیرگذار بوده است. یافته های این پژوهش با نتایج پژوهش های اوشا ناگ، دیپ و کودال (۲۰۱۳) که نشان دادند یوگا بر اختلال قاعدگی اولیه و استرس در دانشجویان پزشکی موثر است؛ ولیکونجا^۱ و همکاران (۲۰۱۰) که مشخص کردند تمرینات یوگا بر روی ویژگی های روانی و شخصیتی مادران نخست زاز جمله افسردگی، سلامت روانی، شادکامی، تاب آوری و امید به زندگی تاثیر معنی داری دارد؛ کومار (۲۰۰۸) که دریافت یوگانیدرا بر استرس و اضطراب تاثیر دارد؛ آدهیکاری (2008) که تایید کرد یوگا بر استرس شغلی موثر است؛ کمپل و مور (۲۰۰۴) که اظهار داشت یوگا در پیشگیری و درمان افسردگی، اضطراب و استرس نقش دارد؛ رضایی و قانعی (۱۳۹۱) که نشان دادند یوگا بر اضطراب بیماران مبتلا به سرطان پستان تاثیر داشته است؛ کمر زرین و همکاران (۱۳۹۱) که دریافتند یوگا بر تاب آوری و مولفه های بهزیستی و روان شناختی بانوان تاثیر دارد؛ طیبی، باباحاجی و صادقی (۱۳۹۰) که تایید نمود گا بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی بیماران همودیالیزی تاثیر دارد؛ رحیمی و باوقار (۱۳۹۰) که اظهار داشتند ین های هاتا یوگا و آمادگی جسمانی بر اضطراب و افسردگی زنان موثر بوده است؛ شیخ حسین و همکاران (۱۳۸۸) که بیان نمودند یوگا بر شادکامی و ابعاد آن در دانش آموزان تاثیر دارد؛ همسو می باشد.

یوگا از جمله ورزش هایی است که در حین انجام آن فرد با تمرکز، ذهن را از افکار آزار دهنده آزاد کرده و با این کار کنترل عصبی خود را به دست گرفته و از این طریق است که می تواند ترشحات داخلی و هورمون های بدن را رها کند. به این ترتیب یوگا ریتم های ناسالم و اختلال یافته ارگانسیم های بدن را در مسیری سیستماتیک و به طور آهسته و آرام به سوی ریتم های سالم و طبیعی سوق می دهد. علاوه بر این تمرینات وانهادگی باعث کاهش کاتاکولامین، کلسترول، استیل کولین، میزان تستوسترون، قند خون و کولین استراز می شود که منجر به کاهش استرس، اضطراب و در نتیجه افزایش شادکامی فرد می گردد. در همین رابطه تیلور (به نقل از شیخ حسین و همکاران، ۲۰۱۳) پژوهشی با هدف بررسی تاثیر روش های تمرکز فکر، مراقبه و یوگا بر میزان اضطراب، استرس و شادکامی دانش آموزان انجام داد به این نتیجه رسید یوگا که شامل تمرینات مراقبه و تمرکز فکر می باشد در کاهش استرس و اضطراب و افزایش شادکامی تاثیر معنی داری دارد. همینطور در پژوهشی که توسط شیخ حسین و همکاران (۱۳۸۸) انجام شد نتایج نشان دادند که آموزش یوگا بر افزایش شادکامی موثر بوده است. همچنین در حمایت از این یافته ها پژوهش ها نشان داده است اندازه گیری های امواج مغزی قبل و بعد از دو ساعت تمرینات یوگا نشان می دهد که امواج آلفا (مرتبط با آرامش) به امواج بتا (مرتبط با هشیاری، خواب و هیجانات) به میزان ۴۰ درصد افزایش می یابد. مغز بعد از اعمال یوگا به شدت به آرامش می رسد، سطوح افسردگی و استرس به میزان قابل توجهی کاهش می یابد (اوشا، دیپ و کودالی، ۲۰۱۳؛ شاپیرو و کلین، ۲۰۰۸).

فرضیه دوم: تمرین یوگا بر راهبردهای مقابله ای در زنان تاثیر دارد.

نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیر راهبردهای مقابله ای نشان می دهد که بین میانگین نمره راهبردهای مقابله ای مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی ($F=۸۰/۴۷۱$ ؛ $F=۴۷/۸۶۹$ ؛ $F=۲۱/۷۰۲$) در زنان گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ($P<۰/۰۰۱$)؛ بدین معنی که آموزش و تمرین یوگا بر راهبردهای مقابله ای زنان تاثیرگذار بوده است. یافته های این پژوهش با نتایج پژوهش های اوشا ناگ، دیپ و کودال (۲۰۱۳) که نشان دادند یوگا بر اختلال قاعدگی اولیه و استرس در دانشجویان پزشکی موثر است؛ ولیکونجا و همکاران (۲۰۱۰) که مشخص کردند تمرینات یوگا بر روی ویژگی های روانی و شخصیتی مادران نخست زاز از جمله افسردگی، سلامت روانی، شادکامی، تاب آوری و امید به زندگی تاثیر معنی داری دارد؛ کومار (۲۰۰۸) که دریافت یوگانیدرا بر استرس و اضطراب تاثیر دارد؛ آدهیکاری (۲۰۰۸) که تایید کرد یوگا بر استرس شغلی موثر است؛ کمپل و مور (۲۰۰۴) که اظهار داشت یوگا در پیشگیری و درمان افسردگی، اضطراب و استرس نقش دارد؛ رضایی و قانع (۱۳۹۱) که نشان دادند یوگا بر اضطراب بیماران مبتلا به سرطان پستان تاثیر داشته است؛ کمر زرین و همکاران (۱۳۹۱) که دریافتند یوگا بر تاب آوری و مولفه های بهزیستی و روان شناختی بانوان تاثیر دارد؛ طیبی، باباحاجی و صادقی (۱۳۹۰) که تایید نمود گا بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی بیماران همودیالیزی تاثیر دارد؛ رحیمی و باوقار (۱۳۹۰) که اظهار داشتند بین های هاتایوگا و آمادگی جسمانی بر اضطراب و افسردگی زنان موثر بوده است؛ شیخ حسین و همکاران (۱۳۸۸) که بیان نمودند یوگا بر شادکامی و ابعاد آن در دانش آموزان تاثیر دارد؛ همسو می باشد.

مزایای تمرینات یوگا شامل بهبود عملکرد قلبی- عروقی، کاهش ناراحتی های عضلانی اسکریتی، کاهش احتمال بروز کرامپ های عضلانی، فشار خون بالا و دیابت و همچنین ثبات خلق و خو می باشد که منجر به بهزیستی روانی و توانایی مقابله را در فرد افزایش می دهد. همچنین انجام تمرینات بدنی یوگا باعث افزایش توانایی فیزیکی و بدنی می شود؛ این خودپنداری مثبت که فرد قدرتمندتر از گذشته شده و بر راهبردهای مقابله ای فرد اثر می گذارد. از لحاظ روانی نیز فرد را در موقعیت خوبی برای مواجهه و مقابله با شرایط استرس زا قرار می دهد که خود واکنش های فیزیولوژیک مثبتی در پی داشته و باعث افزایش سلامت روان و بهزیستی در فرد می شود (راقاوندرا، ناگاراتانا، ناگندرا، گوپیناس، اسریناس، راوی و همکاران، ۲۰۰۷؛ اسمیت، هانکوک، بلک-مورتیمز و ایگرت، ۲۰۰۷). در همین راستا طیبی، باباحاجی و صادقی (۲۰۱۱) در پژوهشی با عنوان «بررسی تاثیر تمرینات یوگا بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی بیماران همودیالیزی»، نشان دادند میانگین نمرات استرس، اضطراب و افسردگی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون تفاوت معنی داری را نشان داد. همچنین قاسمی نژاد و نوربخش (به نقل از طیبی و همکاران، ۲۰۱۱) که در پژوهشی به بررسی تاثیر هشت هفته تمرین یوگا و هوازی بر افسردگی زنان غیرورزشکار پرداختند، نشان دادند که هر دو روش یوگا و تمرینات هوازی بر افسردگی تاثیر معناداری داشته اند.

نتیجه گیری:

در پایان با توجه به نتایج پژوهش می توان دریافت که یوگا در دو سطح می تواند بر استرس و بهبود راهبردهای مقابله ای تاثیر گذارد. در سطح اول و فیزیولوژیک، یوگا بر گستره وسیعی از کارکردهای فیزیولوژیک و نوروشیمیایی تاثیر می گذارد. در این رابطه یوگا با تاثیر بر کاتاکولامین، کلاسترول، استیل کولین، میزان تستوسترون، قند خون و کولین می تواند از شدت استرس بکاهد و مقابله افراد در مقابل استرس ها را بهبود بخشد. در سطح دیگر و از لحاظ شناختی و رفتاری، همگام با مهارت آموزی افراد در زمینه یوگا، خودپنداره افراد از خود تغییر می کند و خودکارآمدی افراد افزایش می یابد و عزت نفس بهبود می یابد. همراه با افزایش عزت نفس و بهبود خودکارآمدی، از مقدار استرس ادراک شده افراد کاسته می گردد و بر توان مقابله آنها افزوده می شود.

منابع

۱. اسماعیلی کورانه، احمد. (۱۳۸۴). مقایسه ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای مجرمین و افراد بهنجار. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تبریز.
۲. پارسایی، فرزانه. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سبک های مقابله ای با کیفیت زندگی دانش آموزان دختر نابینا. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد، واحد تهران مرکز.
۳. فاطمی، م، م، زارع، م، خرازی افرا، ف، خرازی افرا، م. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین رشد معنویت و چگونگی مقابله با شرایط استرس زا در بین اینترن های رشته پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران. *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، دوره ۲۴، شماره ۱، ۵۳-۴۹.
۴. کلینکه، کریس. ال. (۱۳۹۰). مهارت های زندگی. ترجمه محمد خانی، شهرام. تهران: انتشارات سپند هنر.
۵. باوجی، جعفر. (۱۳۹۳). *اثر بخشی آموزش های یوگانیدرا بر خود کنترلی اضطراب در زنان باردار*. پایان نامه
۶. ناصری آلاشتی، مژگان. (۱۳۹۳). *بررسی اثر بخشی تمرینات یوگا بر شادکامی و امید به زندگی مادران باردار*. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد واحد ساری.
7. Davidson, G. C. & Neal, J. M. (1990). *Abnormal Psychology* (5 th ED). New York: Wiley
8. Delany, K. & Anthis, K. (2010). Is women's participation in different types of yoga classes associated with different levels of body awareness and body satisfaction? *International Journal of Yoga Therapy*, 20, 62-71. Retrieved from <http://iayt.metapress.com/content/t4416656h22735g6/>
9. Endler NS, Parker JD. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychol Assess.* 6(1):50.
10. Goette, L. Bendahan, S. Thoresen, J. Hollis, F. Sandi, C. (2015). Stress pulls us apart: Anxiety leads to differences in competitive confidence under stress.
11. Kirkwood G, Rampes H, Tuffrey V, et al. (2005). Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. *Br J Sports Med Dec*; 39(12): 884-91
12. Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
13. Lazarus, R, S & Folkman, S. (1994). *Stress, appraising and coping*. New York: Springer
14. Piko, B. (2001). Gender differences and similarities in adolescents' ways of coping. *Psychological Record*, 51, 223-236.

The Effectiveness of Yoga on Stress and Coping Strategies in Women City of Babolsar

Mohsen Effati ¹, Mohtaram KiaGhaderi ², Reza Pasha ³, Mona Sam Daliri ⁴

1. *Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Ayatollah Amoli Branch*

2. *Master of Educational Technology, Islamic Azad University, Sari Branch*

3. *University of Applied Science and Technology of Arts and Culture, Unit 5 in Mazandaran*

4. *Bachelor of Educational Sciences, Farhangian University, The Campus of Beit Huda Amol*

Abstract

The present study was designed and conducted to aim examine Effectiveness of Yoga Training on Stress & Coping Strategies among woman in Babolsar. The present study was done by quasi experimental method. The study population included all the women referred to Aerobics Club in Babolsar. In this population, 30 individuals were selected by randomly method and were replaced randomly 15 individuals in experimental group and 15 individuals in control group. The experimental group was received Yoga Training during 2 months, 10 sessions per week for a 60-minute session. Both experimental group and control group answered to the Stress Assessment Questionnaire and Coping Strategies' Questionnaire in pretest and posttest period. Data were analyzed by covariance analysis (ANCOVA & MANCOVA) by SPSS. The results revealed that Yoga Training had significant effects on Stress and Coping Strategies' in experimental group. The findings showed Yoga Training can be affective in decreaseing of stress and promotion of coping strategies'.

Keywords: Yoga Training, Stress, Coping Strategies.
