Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, Vol 4 (3), Winter 2019, pp 44-52

Original Article

Attitude of Nurses toward their Physical Fitness

Kian Norouzi Tabrizi[1], Aram Karimian[2], Fereshteh Bakhshian[3], Seyedreza Saadatmehr[4*]

1- Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran.

2- Msc in Nursing, Department of Emergency Medical Sciences, Faculty of Paramedical, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

3- PhD student in Psychology, Faculty of Social Science Razi Kermanshah University, Kermanshah, Iran.

4- MSc in Medical-Surgical Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Science Tehran, Iran.

[*]**Corresponding Author:** Seyedreza Saadatmehr, **Tel:** 09121464553**, Email:** r_saadatmehr@yahoo.com

Received: 16 Oct 2018 **Accepted:** 10 Feb 2019

Abstract

Background & Aim: Physical fitness is the ability to perform tasks efficiently and effectively and can reduce diseases caused by immobility. Positive attitude toward physical fitness in nurses is associated with improved self-esteem, enhanced work quality, reduced burnout and decreased environmental stressors. The present study aimed to evaluate the attitude of nurses in Zare Hospital of Sari, Iran toward their physical fitness.

Materials & Methods: This descriptive and cross-sectional research was conducted on all nurses working in Zare Hospital in 2015, who were selected via census sampling. Data were collected using demographic characteristics questionnaire and physical self-description questionnaire (PSDQ). In addition, data analysis was performed in SPSS version 20 using descriptive and inferential statistics (Chi-square and Fisher's exact test).

Results: In this study, 34% of the nurses had a good attitude toward their physical fitness while 59.4% and 6.6% of the subjects had a moderate and poor attitude in this regard, respectively. According to the results, no significant difference was observed between the attitude of male and female nurses toward physical fitness (P=0.103). In this respect, the only significant difference between the male and female attitude was related to the subscale of physical activity (P=0.003). Moreover, no significant difference was observed between nurses with various work experiences and in different age groups regarding the attitude toward physical fitness.

Conclusion: In general, the attitude of the participants was reported to be at a moderate level. Considering the special role of nurses in the healthcare system of the country, the necessary incentives and facilities could be provided to nurses in order to participate in physical activities so that their spiritual and physical health could be improved.

Keywords: Attitude, Physical Fitness, Nurse, Physical Activity

How to cite this article:
Norouzi Tabrizi K, Karimian A, Bakhshian F, Saadatmehr R. Attitude of Nurses toward Their Physical Fitness. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019; 4(3): 44-52.
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-178-fa.html

Copyright © 2019 the Author (s). Published by **Kurdistan University of Medical Sciences**. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

نگرش پرستاران نسبت به آمادگی جسمانی خویش

کیان نوروزی تبریزی[1]، آرام کریمیان[2]، فرشته بخشیان[3]، سید رضا سعادت مهر[4*]

۱- دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲-کارشناس ارشد پرستاری، گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

۳-دانشجوی دکترای روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۴-کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

تلفن: ۰۹۱۲۱۴۶۴۵۵۳ ایمیل: r_saadatmehr@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۷/۲۴ **تاریخ پذیرش:**۱۳۹۷/۱۱/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: نگرش مثبت نسبت به آمادگی جسمانی در پرستاران با بهبود عزت‌نفس، کاهش فرسودگی شغلی و بهبود کیفیت کاری مرتبط است و باعث کاهش عوامل استرس‌زا در محیط کار می‌گردد. هدف پژوهش حاضر بررسی آگاهی و نگرش پرستاران بیمارستان زارع ساری نسبت به آمادگی جسمانی خویش در سال ۱۳۹۴ بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک تحقیق توصیفی مقطعی است. نمونه پژوهش در این مطالعه کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان زارع ساری بودند که به روش تمام سرشماری وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه خود پنداره بدنی PSDQ استفاده شد. داده‌های پژوهش با نرم‌افزار SPSS 20 و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و روش آماری استنباطی کای اسکوئر و آزمون دقیق فیشر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۳۴٪ پرستاران نگرش خوب، ۵۹/۴٪ نگرش متوسط و ۶/۶٪ نگرش ضعیف نسبت به آمادگی جسمانی خود داشتند. بین نگرش پرستاران مرد و زن نسبت به آمادگی جسمانی تفاوت معناداری یافت نشد (P=۰/۱۰۳). از این حیث تنها در خرده مقیاس فعالیت بدنی بین نگرش پرستاران مرد و زن تفاوت معنی‌داری وجود داشت (p=۰/۰۰۳). همچنین بین نگرش نسبت به آمادگی جسمانی پرستاران با سابقه کاری و گروه‌های سنی متفاوت، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی نگرش شرکت‌کنندگان در حد متوسط ارزیابی شد. با توجه به نقش ویژه پرستاران در سیستم بهداشتی-درمانی کشور می‌توان با فراهم آوردن امکانات لازم و تشویق پرستاران به شرکت در فعالیت‌های بدنی زمینه‌ی رشد و بهبود سلامت جسم و روح آنان را فراهم آورد.

واژه‌های کلیدی: نگرش، آمادگی جسمانی، پرستار، فعالیت بدنی

مقدمه

پرستاران وظیفه‌ی ارتقاء و ارائه خدمات سلامتی خصوصاً سلامت جسمی را بر عهده دارند، حال آنکه شواهد نشان می‌دهد خود پرستاران از آمادگی جسمانی خوبی برخوردار نیستند. به نظر می‌رسد برخی پرستاران باورها، ارزش‌ها و رفتارهای خود را در این امر دخیل کرده‌اند (۱). آمادگی جسمانی بنا به تعریف شورای عالی آمادگی جسمانی و ورزش ایالت متحده (۱۹۷۱) عبارت است از توانایی انجام کارهای روزانه با قدرت و هوشیاری، بدون خستگی و با قدرت کافی برای لذت بردن از اوقات فراغت و پاسخگویی به شرایط اضطراری پیش‌بینی نشده (۲). امروزه آمادگی جسمانی به توانایی انجام کارها به‌صورت کارا و مؤثر اطلاق می‌شود، چه در هنگام انجام کار، چه در اوقات فراغت به‌طوری‌که باعث ارتقای سلامت شود و مانع ایجاد بیماری‌های ناشی از عدم تحرک شود (۳).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

شواهد حاکی از آن است که بر ای سازگاری بهتر با محیط، نیاز به تعادل بین آمادگی جسمانی و ترکیب بدنی است و چنانچه افراد از نظر وضعیت جسمانی و ترکیب بدنی شرایط مساعدی نداشته باشند، معمولاً گوشه‌گیر، بدبین و منزوی‌شده و از تعادل روانی مناسبی برخوردار نخواهند بود (۴). آمادگی جسمانی و ورزش موجب تقویت توانمندی می‌شود که این تقویت توانمندی میزان استرس‌های تحمیل‌شده به جسم و روان فرد و شانس ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی را کاهش می‌دهد (۵). برآورد ذهنی از آمادگی جسمانی یک پدیده چندبعدی است و معمولاً به بخش‌های جسمانی، عاطفی، شناختی و اجتماعی تقسیم می‌شود. هرقدر افراد اطلاعات دقیقی از وضعیت آمادگی جسمانی خود داشته باشند، بهتر می‌توانند نقاط ضعف خود را بشناسند، برای کمک به پیشرفت و بهبود آمادگی جسمانی، امکانات لازم را فراهم سازند و تصمیمات و برنامه مناسب را طراحی نمایند (۶). در زمینه خود پنداره بدنی و واژه‌های مترادف با آن، تعاریف متعددی وجود دارد. برای مثال از نظر Smith، هر شخص یک تصویر ذهنی از بدن خودش دارد که اصلی‌ترین عنصر سازنده شخصیت اوست. از نظر برخی دیگر از محققان تصویر بدنی دربرگیرنده احساس، رفتار و ارزش‌های فرد نسبت به خود بوده و چگونگی به‌حساب آوردن قیافه و کلیه احساسات داخلی هرکس تصویر بدنی او را تشکیل می‌دهد. به‌طورکلی، تصویر بدنی مجموعه‌ای از تصویر وضعیت بدن، شمای نقش بسته و درک شده آن در مغز و دیگر ادراک، گرایش‌ها، احساسات و واکنش‌های شخصی که هر فرد در مورد بدن خود دارد، است (۷). در سال‌های اخیر با بهبود استانداردهای سیستم مراقبت و بهداشت، درخواست‌ها و انتظارها جهت ارائه خدمات مراقبت و بهداشت نیز بالا رفته است.

در این شرایط فشردگی و حجم بالای کاری، استرس ناشی از کار پرستاران نیز اجتناب‌ناپذیر است. با به وجود آمدن استرس شغلی سازمان بیمارستانی و همچنین پرستاران مشکلات جدیدتر و بیشتری را تجربه می‌کنند مانند تأثیرگذاری بر روی سلامت افراد، ساعت کاری طولانی‌تر، تطابق و پذیرش اجتماعی برای پرستاران و همچنین حجم بالای کارهای سازمانی، افزایش دانش و بهبود مسائل اخلاقی، امنیت بیماران و کاهش کیفیت مراقبت برای سازمان بیمارستانی (۸). همچنین آمادگی جسمانی بالا در پیشگیری از فشار روانی و کنترل آن نیز مؤثراست (۹). افراد با آمادگی جسمانی پایین دچار عزت‌نفس ضعیف می‌شوند که در نتیجه واقعیت و مسئولیت را انکار می‌کنند که منجر به شکست‌های متعدد در محیط کاری می‌شود (۱۰). سلامت جسمانی و روانی عامل تعیین‌کننده در کاهش کمی و کیفی راندمان کاری بوده که با عملکرد آن‌ها در مراقبت از بیماران در ارتباط است (۱۱). لذا با توجه به اهمیت نگرش نسبت به آمادگی جسمانی و عدم انجام تحقیقات در زمینه‌ی آمادگی جسمانی در پرستاران در سطح کشور، پژوهش حاضر با هدف بررسی نگرش پرستاران بیمارستان زارع ساری نسبت به آمادگی جسمانی خود انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل همه پرستاران شاغل در بیمارستان زارع ساری بودند که به روش نمونه‌گیری تمام سرشماری انتخاب شدند. درنهایت ۱۰۶ نفر از پرستاران وارد مطالعه شدند. داده‌ها به کمک برگه اطلاعات جمعیت شناختی پرسشنامه PSDQ جمع‌آوری شدند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

از آزمودنی‌ها خواسته شد که با دقت به سؤالات پاسخ دهند و همدیگر را در جریان نحوه پاسخ‌دهی خود قرار ندهند. پس از کسب رضایت آگاهانه از پرستاران و دادن اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه‌ها بین نمونه‌ها توزیع گردید. پرسشنامه خود توصیفی بدنی (PSDQ) از ۷۰ سؤال و ۱۱ خرده مقیاس تشکیل شده است: سلامتی (۸ آیتم)، چربی بدن (۶ آیتم)، هماهنگی (۶ آیتم)، انعطاف‌پذیری (۶ آیتم)، لیاقت ورزشی (۶ آیتم)، فعالیت بدنی (۶ آیتم)، استقامت (۶ آیتم)، قدرت (۶ آیتم)، عزت‌نفس (۸ آیتم)، ظاهر بدن (۶ آیتم) و خود پنداره بدنی عمومی (۶ آیتم). بعد سلامتی، به ادراک فرد از تندرستی و بیماری اشاره دارد. بعد چربی بدن، ادراک فرد از وضعیت چربی و چاقی خود را نشان می‌دهد. بعد هماهنگی معرف ادراک فرد از توانایی خود در انجام حرکات هماهنگ است. بعد انعطاف‌پذیری، ادراک فرد از انجام حرکات خود به نرمی و آسانی در سراسر دامنه‌ی حرکتی مفصل را می‌سنجد. بعد لیاقت ورزشی، ادراک فرد از شایستگی خود در انجام در انجام حرکات ورزشی است. بعد فعالیت بدنی نشان‌دهنده ادراک فرد از سطح فعالیت بدنی خود است. بعد خود پنداره بدنی عمومی، ادراک کلی فرد از وضعیت بدنی فرد را نشان می‌دهد. بعد عزت‌نفس ادراک فرد از ارزشی است که برای خصوصیات، ویژگی‌ها و محدودیت‌های خود قائل است.

نمره دهی این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای در دامنه‌ای از کاملاً غلط (۱) تا کاملاً صحیح (۶) تنظیم شده است. البته در برخی سؤالات نمره‌گذاری معکوس است. به این ترتیب، هر سؤال از ۱ تا ۶ نمره‌گذاری می‌شود. جمع نمرات تمامی مؤلفه‌ها، خود پنداره بدنی فرد را مشخص می‌کند.

Marsh و همکاران (۱۹۹۴) در تحقیقی با حضور دو نمونه ۳۱۵ و ۳۹۵ نفری در استرالیا نشان دادند که این ابزار از ماهیت چندبعدی برخوردار بوده و اعتبار لازم برای تشخیص خود پنداره بدنی را دارد. مارش ضریب پایایی این پرسشنامه را در استرالیا بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش کرده است (۱۲). به‌علاوه شفیعی زاده و همکاران (۱۳۸۳)، اعتبار و پایایی این ابزار در داخل کشور مورد تائید قراردادند. اعتبار ابزار با استفاده از تحلیل عاملی مورد تأییدی و ثبات درونی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ و ضریب پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد، ۰/۷۸ گزارش شده است (۱۳). در این مطالعه نیز روایی پرسشنامه به صورت روایی محتوا تأیید شد بدین صورت که به رؤیت ۱۰ نفر از اساتید پرستاری رسید و نظرات آن‌ها نیز در محتوای پرسشنامه اعمال شد. پایایی کلی پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بود.

جهت تجزیه‌وتحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. برای توصیف ویژگی‌های فردی نمونه‌های مورد مطالعه از جدول توزیع فراوانی و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار استفاده شد. برای تحلیل تفاوت نگرش پرستاران بر حسب جنس، سابقه کاری و گروه‌های سنی مختلف از روش آماری کای اسکوئر و تست دقیق فیشر استفاده شد.

یافته‌ها

پرسشنامه‌های تحقیق بین ۱۰۶ نفر از پرستاران توزیع شد که تمامی پرسشنامه‌ها به‌صورت تکمیل شده دریافت شد. حداقل سن پرستاران در این پژوهش ۲۳ سال و حداکثر سن ۵۲ سال بود. ۴۹ درصد پرستاران سابقه کاری ۱۰-۱ سال، ۳۶/۸ درصد پرستاران سابقه کاری ۲۰-۱۱ سال و ۱۴/۲ درصد پرستاران دارای سابقه کاری ۳۰-۲۱ سال بودند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد نگرش پرستاران نسبت به آمادگی جسمانی خود

نگرش	خوب		متوسط		ضعیف		خیلی ضعیف	
متغیر	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
سلامتی	۱۸	۱۷	۶۸	۶۴/۲	۲۰	۱۸/۹	–	–
هماهنگی	۲۶	۲۴/۵	۵۹	۵۵/۷	۱۹	۱۷/۹	۲	۱/۹
فعالیت بدنی	۹	۸/۵	۳۲	۳۰/۲	۵۳	۵۰	۱۲	۱۱/۳
چربی بدن	۳۴	۳۲/۱	۴۷	۴۴/۳	۲۳	۲۱/۷	۲	۱/۹
لیاقت ورزشی	۱۶	۱۵/۱	۴۰	۳۷/۷	۳۴	۳۲/۱	۱۶	۱۵/۱
خود پنداره بدنی کلی	۳۶	۳۴	۵۱	۴۸/۱	۱۸	۱۷	۱	۰/۹
وضعیت ظاهر	۶۳	۵۹/۴	۳۹	۳۶/۸	۴	۳/۸	–	–
قدرت	۲۸	۲۷/۴	۵۰	۴۷/۲	۲۵	۲۳/۶	۲	۱/۹
انعطاف‌پذیری	۲۶	۲۴/۵	۵۴	۵۰/۹	۲۳	۲۱/۷	۳	۲/۸
استقامت	۱۵	۱۴/۲	۳۲	۳۰/۲	۴۲	۳۹/۶	۱۷	۱۶
عزت‌نفس	۲۹	۲۷/۴	۶۴	۶۰/۴	۱۳	۱۳/۳	–	–
کل	۳۶	۳۴	۶۳	۵۹/۴	۷	۶/۶	–	–

جدول ۱ نشان می‌دهد که ۳۴٪ کل پرستاران نگرش خوبی نسبت به آمادگی جسمانی خود دارند. همین‌طور ۵۹/۴٪ نگرش متوسط و ۶/۶٪ نگرش ضعیف نسبت به آمادگی جسمانی خود داشتند. نتایج نگرش پرستاران در سایر خرده مقیاس‌ها در جدول فوق مشاهده می‌شود.

جدول ۲: توزیع فراوانی و درصد نگرش پرستاران نسبت به آمادگی جسمانی خود بر حسب جنس

متغیر	جنسیت	نوع نگرش: خوب تعداد	خوب درصد	متوسط تعداد	متوسط درصد	ضعیف تعداد	ضعیف درصد	خیلی ضعیف تعداد	خیلی ضعیف درصد	آماره x^2	df	p
سلامتی	مرد	۶	۲۰	۱۸	۶۰	۶	۲۰	–	–	۰/۳۶۵	۲	۰/۸۳۳
	زن	۱۲	۱۵/۸	۵۰	۶۵/۸	۱۴	۱۸/۴	–	–			
هماهنگی	مرد	۹	۳۰	۱۷	۵۶/۷	۳	۱۰	۱	۳/۳	۲/۴۴۸	۳	۰/۴۸۵
	زن	۱۷	۲۲/۴	۴۲	۵۵/۳	۱۶	۲۱/۱	۱	۱/۳			
فعالیت بدنی	مرد	۴	۱۶/۷	۱۵	۵۰	۸	۲۶/۷	۲	۶/۷	۱۴/۰۹۱	۳	۰/۰۰۳
	زن	۴	۵/۳	۱۷	۲۲/۴	۴۵	۵۹/۲	۱۰	۱۳/۲			
چربی بدن	مرد	۶	۲۰	۱۶	۵۳/۳	۸	۲۶/۷	–	–	۳/۹۳۱	۳	۰/۲۶۹
	زن	۲۸	۳۶/۸	۳۱	۴۰/۸	۱۵	۱۹/۷	۲	۲/۶			
لیاقت ورزشی	مرد	۷	۲۳/۳	۱۴	۴۶/۷	۷	۲۳/۳	۲	۶/۷	۵/۷۳۲	۳	۰/۱۲۵
	زن	۹	۱۱/۸	۲۶	۳۴/۲	۲۷	۳۵/۵	۱۴	۱۸/۴			
خود پنداره بدنی کلی	مرد	۱۰	۳۳/۳	۱۵	۵۰	۴	۱۳/۳	۱	۳/۳	۲/۸۹۷	۳	۰/۴۰۸
	زن	۲۶	۳۴/۲	۳۶	۴۷/۴	۱۴	۱۸/۴	–	–			
وضعیت ظاهر	مرد	۱۹	۶۳/۳	۱۰	۳۳/۳	۱	۳/۳	–	–	۰/۲۶۵	۲	۰/۸۷۶
	زن	۴۴	۵۷/۹	۲۹	۳۸/۲	۳	۳/۹	–	–			

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

قدرت	مرد	۸	۲۶/۷	۱۶	۵۳/۳	۶	۲۰	–	–	۱/۳۶۲	۳	۰/۷۱۵
	زن	۲۱	۲۷/۶	۳۴	۴۴/۷	۱۹	۲۵	۲	۲/۶			
انعطاف‌پذیری	مرد	۱	۳۳/۳	۱۵	۵۰	۴	۱۳/۳	۱	۳/۳	۲/۷۱۸	۳	۰/۴۳۷
	زن	۱۶	۲۱/۱	۳۹	۵۱/۳	۱۹	۲۵	۲	۲/۶			
استقامت	مرد	۶	۲۰	۱۱	۳۶/۷	۱۲	۴۰	۱	۳/۳	۵/۸۰۶	۳	۰/۱۲۱
	زن	۹	۱۱/۸	۲۱	۲۷/۶	۳۰	۳۹/۵	۱۶	۲۱/۱			
عزت‌نفس	مرد	۹	۳۰	۱۹	۶۳/۳	۲	۶/۷	–	–	۱/۲۳۶	۲	۰/۵۳۹
	زن	۲۰	۲۸/۳	۴۵	۵۹/۲	۱۱	۱۴/۵	–	–			
کل	مرد	۱۴	۴۶/۷	۱۳	۴۳/۳	۳	۱	–	–	۴/۵۴۴	۲	۰/۱۰۳
	زن	۲۲	۲۸/۹	۵۰	۶۵/۸	۴	۵/۳	–	–			

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود ۴۶/۷ درصد مردان آگاهی خوب، ۴۳/۳ درصد آگاهی متوسط و ده درصد آگاهی ضعیفی نسبت به آمادگی جسمانی خود دارند. همچنین ۲۸/۹ درصد زنان آگاهی خوب، ۶۵/۸ درصد آگاهی متوسط و ۵/۳ درصد آگاهی ضعیفی نسبت به آمادگی جسمانی خوددارند. بر اساس نتایج جدول فوق تنها در خرده مقیاس فعالیت بدنی بین آگاهی پرستاران مرد و زن تفاوت معنی‌داری وجود داشت (p=۰/۰۰۳) و در سایر خرده مقیاس‌ها و نمره کلی خود پنداره تفاوت آماری معنی‌داری بین آگاهی پرستاران زن و مرد دیده نشد (p=۰/۱۰۳).

همچنین بر اساس نتایج مطالعه ۳۲/۷ درصد پرستاران با سابقه کاری ۱۰-۱ سال نگرش خوب، ۵۹/۶ درصد نگرش متوسط و ۷/۷ درصد نگرش ضعیفی نسبت به آمادگی جسمانی خوددارند و ۳۸/۵ درصد پرستاران با سابقه کاری ۲۰- ۱۱ سال نگرش خوب، ۵۳/۸ درصد نگرش متوسط و ۷/۷ درصد نگرش ضعیفی نسبت به آمادگی جسمانی خوددارند و ۲۶/۷ درصد پرستاران با سابقه کاری ۳۰- ۲۱ سال نگرش خوب، ۷۳/۳ درصد نگرش متوسط نسبت به آمادگی جسمانی خوددارند.

نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بین نگرش نسبت به آمادگی جسمانی پرستاران با سابقه کاری متفاوت، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نمی‌شود (p=۰/۷۸۵). همچنین یافته‌های تحقیق نشان داد که ۳۶/۲ درصد پرستاران در گروه سنی ۳۳-۲۳ سال نگرش خوب، ۵۹/۶ درصد نگرش متوسط و ۴/۳ درصد نگرش ضعیفی نسبت به آمادگی جسمانی خود دارند و ۳۰/۸ درصد پرستاران در گروه سنی ۴۳-۳۴ سال نگرش خوب، ۶۱/۵ درصد نگرش متوسط و ۷/۷ درصد نگرش ضعیفی نسبت به آمادگی جسمانی خود دارند و ۳۵ درصد پرستاران در گروه سنی ۵۴-۴۴ سال نگرش خوب، ۳۵ درصد نگرش متوسط و ۱۰ درصد نگرش ضعیف نسبت به آمادگی جسمانی خوددارند. در ضمن نتایج مطالعه نشان داد که بین نگرش پرستاران در گروه‌های سنی مختلف، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نمی‌شود (p=۰/۸۸۳).

بحث و نتیجه‌گیری

هر شخص برای تندرستی به حداقل میزان آمادگی جسمانی نیاز دارد. تحقیقات نشان می‌دهند که سلامت ذهن روی سلامت بدن مؤثر است و با کاهش استرس، اضطراب و افسردگی همراه است (۱۴،۴). یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بیش از یک‌سوم پرستاران نگرش خوبی نسبت به آمادگی جسمانی خود داشتند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

همچنین بیش از نیمی از پرستاران نگرش متوسط و تنها ۶/۶٪ نگرش ضعیف نسبت به آمادگی جسمانی خود داشتند. نتایج این بخش از پژوهش بامطالعه‌ی سنایی نسب و همکاران (۱۵) که در سال ۱۳۸۸ انجام شد همخوانی داشت. سنایی نسب و همکاران در این مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران را نسبت به فعالیت جسمانی خود مورد بررسی قراردادند که سطح آگاهی ۲۱/۷٪ از آزمودنی‌ها ضعیف، ۶۰٪ متوسط و ۱۷/۴٪ خوب گزارش شد.

یافته‌ها همچنین نشان‌دهنده این است که بین نگرش پرستاران مرد و زن نسبت به آمادگی جسمانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (p=۰/۱۰۳). در مطالعه‌ی حسینی و همکاران (۶) بین جنسیت و خود پنداره نسبت به آمادگی جسمانی تفاوت معنی‌داری یافت شد که با نتایج این مطالعه همخوانی نداشت. در مطالعه حسینی و همکاران، مردان خود پنداره بهتری نسبت به زنان داشتند. احتمالاً اشتغال در محیط کاری پراسترس و عدم انجام فعالیت بدنی منظم در هر دو جنس از دلایل عدم تفاوت معناداری در این مطالعه باشد. در این پژوهش تنها در خرده مقیاس فعالیت بدنی بین آگاهی پرستاران مرد و زن تفاوت معنی‌داری وجود داشت (p=۰/۰۰۳). در این خرده مقیاس مهم‌ترین معیار انجام فعالیت بدنی سه بار در هفته است که احتمالاً دلیل معنی‌دار بودن آن دیدگاه قبلی پرستاران و پیش‌آگاهی آنان در مورد نقش مثبت ورزش در افزایش آمادگی جسمانی است. در مطالعه Burgess و همکاران (۱۶) نیز که اثر ۶ هفته مداخله تمرین هوازی بر تصویر بدنی و ادراک خود جسمانی در دختران نوجوان را مورد بررسی قراردادند نتایج آن به مانند این پژوهش تأثیر معنی‌دار فعالیت بدنی بر خود پنداره بدنی را نشان داده است.

در زمینه سابقه کاری نتایج حاکی از این است که بین نگرش پرستاران با سابقه کاری متفاوت، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نمی‌شود (p=۰/۷۸۵). همچنین بین نگرش پرستاران در گروه‌های سنی مختلف، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد (p=۰/۸۸۳). پس می‌توان گفت سن پرستاران ارتباطی با نگرش نسبت به آمادگی جسمانی آنان ندارد. به نظر می‌رسد نوبت‌های کاری سنگین و پراسترس، اشتغال به کار در نوبت شب و عدم انجام ورزش‌های منظم در سنین مختلف از دلایل این عدم ارتباط باشد. در مطالعه سنایی و همکاران (۱۵) نیز بین سن و جنسیت و مدت خدمت و آگاهی نسبت به فعالیت بدنی تفاوت معناداری مشاهده نشد که با نتایج این مطالعه همخوانی داشت؛ اما نتایج این بخش از پژوهش بامطالعه Magnus و همکاران (۱۷) که در آن مطالعه بین سن و نگرش نسبت به آمادگی جسمانی ارتباط معنادار وجود داشت، متناقض بود.

در این مطالعه به‌طورکلی میزان نگرش شرکت‌کنندگان در حد متوسط ارزیابی شده است. برخلاف تفاوت‌های ظاهری و جسمانی، بسیاری از تفاوت‌های فیزیولوژیکی چندان آشکار نیست و در نتیجه به سادگی موردقبول واقع نمی‌شود. ازاین‌رو به نظر می‌رسد انجام آزمون آزمایشگاهی جهت بررسی آمادگی جسمانی پرستاران ضروری باشد. پرستاران به‌عنوان مراقبین اصلی مددجویان، خود باید از شرایط جسمی و روحی مناسبی برخوردار باشند تا بتوانند خدمات بهتر، سریع‌تر و صحیح‌تری ارائه دهند. با توجه به شیوع بالای آسیب‌های جسمی و روحی در بین پرستاران که می‌تواند بر کیفیت خدمات پرستاری تأثیر بگذارد که عوارض آن درنهایت گریبان‌گیر مددجویان می‌شود.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

واضح است که داشتن روحیه شاداب و سالم تأثیر بسزایی در ارتباط با مددجو و رفع نیازهای وی دارد. جسم و روان سالم از مهم‌ترین شرط‌های لازم جهت مدیریت صحیح در محیط کار است. همان‌طور که مطالعات متعدد پیشنهاد می‌کنند شرکت در فعالیت‌های بدنی منظم می‌تواند باعث تغییرات جسمانی همراه با فواید فیزیولوژیکی در فرد گردد. سودمندی‌های فیزیولوژیکی تغییراتی را در ظرفیت هوازی، عملکرد سیستم تنفسی، استقامت، قدرت عضلانی، انعطاف‌پذیری، هماهنگی و کاهش وزن بدن را شامل می‌شود که تأثیر کلی آن افزایش ظرفیت انجام کار جسمانی و قابلیت یادگیری و اجرای مهارت‌های مختلف است و این عوامل سبب افزایش برآورد ذهنی مثبت در مورد توانایی‌های خود و افزایش خود پنداره بدنی می‌گردد.

از محدودیت‌های این مطالعه انجام پژوهش در بیمارستان سوختگی و روان شهید زارع ساری است که با توجه به اینکه این بیمارستان مرکز تخصصی روان‌پزشکی و سوختگی است و پرستاران شاغل در این بخش‌ها بارکاری بیشتری را نسبت به پرستاران سایر بخش‌ها دارند، می‌تواند روی نگرش نسبت به آمادگی جسمانی تأثیر منفی داشته باشد. همچنین عدم کنترل دقیق آزمودنی‌ها و ارتباط آنان با یکدیگر که می‌تواند بر پاسخ آنان مؤثر باشد از محدودیت‌های دیگر این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود این مطالعه بر روی پرستاران شاغل در سایر بخش‌های بیمارستانی انجام گیرد. همچنین انجام تحقیقات بیشتر جهت بررسی تمامی عوامل مؤثر بر ارتباط بین برآورد ذهنی و آمادگی جسمانی و انجام این مطالعه در سایر کارکنان بیمارستان و مقایسه آن با کادر پرستاری پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از نتایج طرح تحقیقاتی دانشجویی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی با کد مصوب ۳۵۵ است. نویسندگان این پژوهش از مدیریت پرستاری و پرستاران بیمارستان زارع ساری که با همکاری صمیمانه خود محققان را در انجام پژوهش یاری دادند تشکر و قدردانی می‌کنند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]

References

1- Orr J, Mcgrouther S, Mccaig M. Physical Fitness in Pre-Registration Nursing Students. Nurse Educ Pract. 2014;14(2):99-101.
2- Shakibaee A, Rahimi M, Bazgir B, Asgari A. A Review on Physical Fitness Studies in Military Forces. Ebnesina-Iriaf Heal Adm. 2015;16(4):64-80.
3- Kermani M, Khoshdel A. Evaluation of Anthropometric and Physiological Indices for Physical Conditions of Military Soldiers of Islamic Republic of Iran. Ebnesina-Iriaf Heal Adm. 2013;42(1):28-36.
4- Anbari S, Moghadasi M, Torkfar A, Rahimizadeh E, Khademi Y. The Effects of the Recommended Eight- Weeks Sports-for-All Program on Physical Fitness and General Health of Male Employees. Armaghane-Danesh, Yasuj Univ Med Sci J. 2012;17(1):40-49. [Persian]
5- Majlesi MH, Sepehrifar S, Motashaker Arani M. A Review of the Role of Exercise and Physical Fitness in the Health and Capability of Military Forces. Nurse Physician Within War J. 2016;4(10-12):63-71.
6- Hoseini R, Rahmaninia F, Azimi M. Analysis of the Relationship between Self-Estimated and Measured Physical Fitness among Non-Athletic Female and Male University Students. Zanjan Univ Med Sci Health Serv J. 2012; 20(79):83-93. [Persian]
7- Eftekhari F, Rajabi H, Shafizadeh M. Effects of Participate in Exercise Classes Summer on Factors and Motor Fitness, Body Composition and Physical Self-Concept in Adolescent Girls. Movement Sci Sport Magazine. 2008;5(9):15-28. [Persian]
8- Yuan SC, Chou MC, Hwu LJ, Chang YO, Hsu WH, Kuo HW. An Intervention Program to Promote Health-Related Physical Fitness in Nurses. Clin Nurs j. 2009;18(10):1404-11.
9- Twisk J, Kemper H, Van Mechelen W. Prediction of Cardiovascular Disease Risk Factors Later in Life by Physical Activity and Physical Fitness in Youth: General Comments and Conclusions. Inter J Sports Med. 2002;23(1):44-50.
10- Jaworek M, Marek T, Karwowski W, Andrzejczak C, Genaidy AM. Burnout Syndrome as a Mediator for the Effect of Work-Related Factors on Musculoskeletal Complaints among Hospital Nurses. Inter J Ind Ergon. 2010;40(3):368-75.
11- Klainin-Yobas P, He HG, Lau Y. Physical fitness, health behaviour and health among nursing students: A descriptive correlational study. Nurse educ today. 2015;35(12):1199-205.
12- Trinkoff AM, Lipscomb JA, Geiger-Brown J, Storr CL, Brady BA. Perceived Physical Demands and Reported Musculoskeletal Problems in Registered Nurses. American J Prev Med. 2003;24(3):270-75.
13- Shafizadeh B, Abasi M. Determine the Validity and Reliability of Self-Concept and its Influencing Factors in Different Levels School Students in Tehran. Sport Psychology Journal. 2009;1(1):25-31. [Persian].
14- MusaviMK. Physical Phsycology.2nd ed.Tehran: Samt Publishers; 2000:17-19.
15- Sanaee Nasab H, Delavari A, Tavakkoli R, Samadi M, Naghizade MM. Knowledge, Attitude and Practice Towards Physical Activity by One of Iran Medical Sciences Universities Personnel. J Mil Med. 2009;11(1): 25-30. [Persian].
16- Burgess G, Grogan S, Burwitz L. Effects of a 6-Week Aerobic Dance. Image and Physical Self-Perceptions in Adolescent Girls. Body Image. 2006;3(1):57-66.
17- Magnus L, Hassme P. The Role of Exercise and Gender for Self-Perception and Importance Rating in Swedish University Students. Scand J Med Sports. 2004;14(6):373-80.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-18]