

بررسی ارتباط بین وضعیت سلامت روانی و فعالیت بدنی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارومیه

اصغر توفیقی^{۱*}، سولماز بابایی^۲، سمانه داستاه^۳

تاریخ دریافت 1392/09/02 تاریخ پذیرش 1392/11/03

چکیده

پیش زمینه و هدف: حرفه پرستاری در صدر مشاغل پر استرس در میان مشاغل بهداشتی و درمانی قرار دارد و عوامل استرس‌زای شغلی متعددی سلامت روانی شاغلین این حرفه را در معرض خطر قرار می‌دهد. با توجه به اهمیت فعالیت بدنی با تندرستی و سلامت روحی و نقش پرستاران در سیستم بهداشتی تحقیقی به منظور بررسی رابطه فعالیت بدنی با سلامت عمومی پرسنل پرستاری بیمارستان‌های شهرستان ارومیه انجام شد.

مواد و روش کار: این پژوهش توصیفی که از نوع همبستگی - مقایسه‌ای می‌باشد روی ۴۰۰ نفر از پرسنل پرستاری که به صورت چندمرحله‌ای احتمالی انتخاب شدند، انجام پذیرفت. در این مطالعه از پرسشنامه‌های استاندارد سلامت عمومی (GHQ28) و پرسشنامه فعالیت بدنی بک، برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و استنباطی (t، ضریب همبستگی پیرسون) استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد میانگین فعالیت بدنی پرسنل پرستاری کمتر از حد متوسط و میزان سلامت روانی بیش از نیمی از آزمودنی‌ها پایین‌تر از حد استاندارد بود. همچنین، بین نمره کل فعالیت بدنی با سلامت عمومی رابطه معنی‌دار مثبت وجود دارد ($p < 0.05$).

بحث و نتیجه گیری: در مجموع نتایج تحقیق نشان داد که فعالیت بدنی و ورزش یک شیوه مفید و مؤثر در افزایش سلامت روان می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سلامت عمومی، فعالیت بدنی، پرستاران

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره اول، پی در پی 54، فروردین 1393، ص 72-78

آدرس مکانبه: دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه ارومیه، تلفن: ۰۹۱۴۴۴۶۷۰۷۹

Email: atofighi2002@yahoo.com

مقدمه

معرض قرار دادن وی با عوامل مختلف استرس‌زا، سلامتی فرد را مورد تهدید قرار می‌دهد (۲). اگرچه استرس شغلی در تمام مشاغل وجود دارد ولی در حرفه‌هایی که با سلامتی انسان‌ها سروکار دارند این موضوع اهمیت و فراوانی بیشتری پیدا می‌کند (۳-۶). در این میان پرستاری یکی از پرمخاطره‌ترین و تنش‌زاترین مشاغل است به گونه‌ای که به عنوان یکی از چهار حرفه اول پرسترس دنیا مطرح شده است (۷). سوزوکی و همکاران پرستاری را یکی از حرفه‌های پر تنش می‌داند و اعلام داشته‌اند که از ۱۳۰ شغل مورد مطالعه‌شان پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت عمومی کسب کردند (۸). نتایج یک بررسی نشان داد که بیش از ۷۲ درصد پرستاران به طور خفیف و ۲۳ درصد به طور جدی فشارهای روانی ناشی از کار را تجربه می‌کنند (۹).

در طول قرن بیستم انسان از نظر شیوه‌های زندگی، روابط اجتماعی و مسائل بهداشتی و پزشکی بیش از تمام تاریخ دست خوش دگرگونی شده است. تلاش شتاب زده برای صنعتی شدن و گسترش سریع شهرنشینی و زندگی ماشینی که لازمه آن قبول شیوه‌های نوین برای زندگی است، اثر معکوس بر سلامت انسان گذاشته و مسائل بهداشتی جدیدی را به بار آورده است (۱). اوضاع اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی نابسامان جهان و بار مشکلات اجتماعی و محیطی و روانی، واکنش‌های بیمارگونه بسیاری در افراد و جوامع به وجود آورده که خود سبب وخیم شدن اوضاع و نامساعد شدن شرایط محیط زیست شده است و بدون شک سلامت افراد جامعه اهمیت به سزایی دارد (۱). از عوامل مهم اثر گذار بر سلامتی فرد شغل اوست که از طریق در

^۱ استادیار فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه ارومیه

^۳ کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه ارومیه

کاونو^۱ در نتیجه پژوهش خود اعلام داشت سلامت جسمی و روانی پرستاران بر کیفیت مراقبت پرستاری و رضایت‌مندی بیماران مؤثر است و پیشنهاد کرد که عوامل مرتبط با تنش شغلی در پرستاران باید به حداقل کاهش یابد تا سلامت جسمی و روانی آن‌ها بهبود یابد (۱۰). در واقع برخورداری از سلامت عمومی در پرستاران حائز اهمیت است چون این گروه نیازمند برقراری ارتباطات بین فردی مؤثر هستند و ارتباط سازنده آن‌ها با سایر اعضای تیم درمان که منجر به همبستگی و انسجام حرفه‌ای می‌شود در سایه تعادل روانی فراهم می‌شود (۱۱). در عین حال چون وظیفه حرفه پرستاری حفظ حداکثر سلامت مردم است شاغلین مربوط به این حرفه باید از حداکثر سلامت روانی برخوردار باشند (۱۲). در طی چند دهه اخیر محققان به بررسی سلامت عمومی مشاغل مختلف و عوامل مؤثر در افزایش آن پرداخته‌اند و آموزش، تغییر نگرش و ایجاد عادات مثبت نظیر اوقات فراغت سالم و فعال و اشتغال به فعالیت بدنی و ورزش را به عنوان راه کار مطرح نموده‌اند (۱۳). با توجه به این که جسم و روان به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و سلامت این دو مقوله، یکپارچگی و سلامت عمومی انسان را در بر می‌گیرد، پرداختن به این موضوع و شناخت تأثیرات دائمی این دو بر یکدیگر از ضروریات است. از سوی دیگر بر این نکته توافق عمومی وجود دارد که فعالیت بدنی علاوه بر ایجاد آمادگی جسمانی و توسعه مهارت‌های حرکتی، از بروز بسیاری از بیماری‌های جسمی و روحی نظیر بیماری‌های قلبی و عروقی، فشار خون، چاقی، آرتروز، اضطراب، افسردگی و... پیشگیری می‌نماید (۱۴). بنابراین اگر وضعیت سلامت عمومی پرستاران مورد بررسی قرار گیرد و به منظور بهبود کیفیت وضعیت روانی آن‌ها برنامه ریزی شود، عملکرد شغلی آن‌ها نیز بهتر شده و در نهایت به بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌انجامد و حتی اثربخشی و تأثیر افعال بهینه‌گر نیز تحت‌الشعاع قرار خواهد گرفت؛ اما مطالعات اندکی در زمینه سلامت عمومی پرستاران صورت گرفته و همچنین در زمینه ارتباط میان وضعیت روانی با فعالیت بدنی پرستاران مطالعاتی یافت نشد. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سلامت عمومی با فعالیت بدنی پرستاران انجام شد.

مواد و روش کار

روش تحقیق حاضر همبستگی - مقایسه ایی می‌باشد که در سال ۱۳۹۱ بر روی پرستاران انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه

پرستاران رسمی شاغل در بیمارستان‌های شهرستان ارومیه با بیش از دو سال سابقه کاری بود. حجم نمونه شامل ۴۰۰ نفر پرستار بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند به گونه‌ای که ابتدا با توجه به تعداد پرسنل هر بیمارستان سهم نمونه‌های آن بیمارستان تعیین و سپس در داخل هر بیمارستان با روش تصادفی سیستماتیک نمونه‌ها انتخاب گردید. پس از مراجعه به افراد و توضیح هدف مطالعه برای آنان و اخذ رضایت آن‌ها جهت شرکت در مطالعه، داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی (GHQ28) و پرسشنامه فعالیت بدنی بک جمع‌آوری شد. پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۹ ابداع شد (۱۵) و هدف از طراحی آن، کشف و شناسایی اختلالات روانی در مراکز و محیط‌های مختلف بوده است. سؤالات پرسشنامه که به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماهه اخیر می‌پردازد، شامل نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات ناهنجار و جنبه‌هایی از رفتارهای قابل بررسی بود، به همین دلیل پرسش‌ها بر موقعیت «اینجا و اکنون» تأکید داشت. در انتخاب پرسش‌ها بر روی چهار حوزه کار شده بود: اولین حوزه مالیخولیا در نظر گرفته شد که در برگیرنده طیف گسترده‌ای از پرسش‌های وضعیت جسمانی بود. دومین حوزه اضطراب و احساس آشفتگی روان‌شناختی و سومین حوزه رفتار قابل بررسی عینی بود که پرسش‌های مربوط به اختلال در کارکرد اجتماعی در آن منظور شده بود و چهارمین حوزه به افسردگی اختصاص داشت (۱۶) تا به امروز پرسشنامه سلامت عمومی شناخته‌شده‌ترین ابزار غربالگری در روان‌پزشکی است که تأثیر شگرفی در پیشرفت پژوهش‌ها داشته است. این پرسشنامه به صورت فرم‌های ۶۰، ۳۰، ۲۸ و ۱۲ پرسشی طرح شده است. فرم استاندارد شده یا ۲۸ پرسشی که در این آزمون از آن استفاده شده است بر اساس تحلیل عامل بر روی فرم کامل GHQ یعنی نسخه ۶۰ پرسشی آن می‌باشد که ۴ مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را در بر می‌گیرد (۱۷). پرسشنامه GHQ28 مانند سایر فرم‌های GHQ به صورت چهار گزینه‌ای بوده که در آن طیف پاسخ‌ها به صورت «خیلی کمتر از همیشه، کمتر از همیشه، مثل همیشه و بیشتر از همیشه» می‌باشد. اعتبار این پرسشنامه در مطالعات مختلف از جمله مطالعات یانگ^۲ (۱۸) و یعقوبی (۱۹) مورد بررسی قرار گرفته که به ترتیب ۹۱ درصد و ۸۸ درصد بوده است. مقادیر آلفای کرونباخ نیز برای پرسشنامه وضعیت سلامت جسمی ۰/۸۴، اضطراب ۰/۸۵، کارکرد اجتماعی ۰/۷۹، افسردگی ۰/۸۱ و وضعیت سلامت عمومی ۰/۹۱

^۲ Yang

^۱ Kawano

یافته‌ها

جدول شماره یک ویژگی عمومی پرستاران را نشان می‌دهد. در این مطالعه اکثریت نمونه‌ها زن (۷۱/۷٪) و ۲۸/۳٪ مرد بودند. میانگین سنی نمونه‌ها ۳۳/۸±۷/۰۴ و با سابقه کاری ۸/۱۸±۶/۴۱ بودند. بر اساس یافته‌های جدول دو، میانگین شیوع اختلالات اضطراب و بی‌خوابی، افسردگی، اختلال کارکرد اجتماعی و علائم جسمانی به‌ترتیب ۶/۷۸±۵/۶۸، ۷/۱۰±۴/۲۳، ۷/۷۴±۴/۶۵، ۶/۲۵±۵/۲۸ ارزیابی گردید که بیشترین میزان شیوع مربوط به اختلال در کارکرد اجتماعی و کمترین شیوع مربوط به افسردگی بود. در پرسشنامه GHQ وضعیت سلامت عمومی به چهار آیتم وضعیت جسمانی، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی تقسیم شده که حداقل و حداکثر امتیاز هر آیتم به ترتیب صفر و ۲۱ می‌باشد. بدین ترتیب با افزایش نمره، سلامت عمومی افراد پایین می‌آید. با امتیاز بندی نمرات پرستاران، پرستارانی که نمره آن‌ها بین ۰-۶ بود در گروه سالم، نمره ۷-۱۳ در گروه مشکوک و نمره ۱۴-۲۱ در گروه دارای اختلال قرار گرفتند. همچنین میانگین نمرات سلامت عمومی در واحدهای مورد پژوهش ۲۳/۹۸ بود که از نمره هنجار ۲۳ بالاتر می‌باشد. همچنین بر اساس نتایج جدول ۲، تی مشاهده شده در خصوص نمره کل فعالیت بدنی و خرده مقیاس‌های آن، در سطح $P < 0/05$ معنی‌دار بوده است که نشان می‌دهد میزان فعالیت بدنی در پرستاران کمتر از حد متوسط بوده است. در جدول سه، ضریب همبستگی بین نمره کل سلامت عمومی و نمره کل فعالیت بدنی ارائه شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد بین نمره کل فعالیت بدنی با سلامت عمومی رابطه معنی‌دار مثبت وجود دارد.

بدست آمد که بیانگر ثبات درونی قابل قبول این پرسشنامه‌ها می‌باشد (۱۸). بررسی سطح فعالیت بدنی آزمودنی‌ها از طریق پرسشنامه بک، که یک پرسشنامه استاندارد بین‌المللی برای ارزیابی سطح فعالیت بدنی است و توسط مراکز علمی از جمله دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه تهران ترجمه شده است انجام گرفت، این پرسشنامه به صورت سؤالاتی به روش نمره گذاری لیکرت با سه مؤلفه محل کار، فراغت و ورزش است، برای تعیین پایایی درونی پرسشنامه‌ها از آزمون آلفای کرونباخ استفاده گردید، مقادیر بدست آمده برای پرسشنامه‌ها فعالیت بدنی (۰/۷۴) و سلامت عمومی (۰/۸۴) همبستگی درونی سؤالات را تایید نمود. سپس به نمونه‌ها مراجعه و با ارائه توضیحات، پرسشنامه به آن‌ها تحویل و با معرفی اهداف مطالعه و تأکید بر اهمیت موضوع و محرمانه بودن اطلاعات، مشارکت آن‌ها جلب گردید. در این مطالعه به لحاظ رعایت اخلاق پژوهش، پرسشنامه‌ها بی نام بوده و داده‌های جمع آوری شده فقط در اختیار پژوهشگران بود. بنابراین امکان شناسایی افراد توسط سایرین وجود نداشت.

پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها و اطلاعات مورد نیاز به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. در این تحقیق از آمار توصیفی برای توصیف و طبقه بندی اطلاعات، از آزمون‌های کلموگراف اسمیرنوف و لوین جهت تعیین طبیعی بودن توزیع نمرات و تجانس واریانس، به منظور بررسی معنی‌دار بودن تفاوت بین میانگین‌ها از آزمون‌های تی، جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای تحقیق از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. سطح معنی‌دار بودن برای تمام آزمون‌ها $p < 0/05$ در نظر گرفته شده است.

جدول (۱): ویژگی‌های عمومی پرستاران

مشخصات	متغیر
۳۳/۸±۷/۰۴	سن
۲۸/۳ درصد مرد	جنس
۷۱/۷ درصد زن	
۴۸/۱ درصد مجرد	وضعیت تأهل
۵۱/۹ درصد متأهل	
۸/۱۸±۶/۴۱	سابقه کار
۳۴۰-۱۴۵	ساعت کاری

جدول (۲): مقایسه میانگین نمره سلامت عمومی و فعالیت بدنی و خرده مقیاس‌های آن‌ها با حد استاندارد در پرستاران

سلامت عمومی	میانگین و انحراف معیار	T	P
علایم جسمانی	۶/۲۵±۵/۲۸	۳/۶۵	۰/۰۱۲
اختلال در کارکرد اجتماعی	۷/۷۴±۴/۶۵	۰/۵۶۷	۰/۰۰۱
اضطراب و بی‌خوابی	۶/۷۸±۵/۶۸	۲/۷۲	۰/۰۴
افسردگی	۴/۰۰±۴/۲۳	۳/۲۱	۰/۴۱
نمره کل سلامت عمومی	۲۳/۹۸±۱۸/۵۸	-۲/۲۹	۰/۰۳۱۴
محل کار	۱۶/۴۸±۴/۵۱	۰/۵۳۲	۰/۰۶۰۲
اوقات فراغت	۱۲/۴۵±۳/۴۵	۲/۲۵	۰/۰۴۰
ورزش	۲/۸±۵/۲۱	۰/۵۴۱	۰/۰۵۹۴
نمره کل فعالیت بدنی	۳۱/۴۵±۷/۵	۱/۱۲	۰/۴۸

جدول (۳): آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات کلی فعالیت بدنی و سلامت روانی پرستاران مورد پژوهش

متغیر	سلامت روان	فعالیت بدنی
سلامت عمومی	۱	#.۰/۳۴۹
فعالیت بدنی	۰/۳۴۹	۱

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به منظور بررسی ارتباط سلامت عمومی و فعالیت بدنی در پرستاران شهرستان ارومیه صورت گرفت. نتایج پژوهش، شیوع بالای اختلال در سلامت عمومی در پرستاران را نشان داد. بیشترین میزان اختلال در کارکرد اجتماعی و اضطراب و کمترین میزان اختلال در افسردگی و خودکشی دیده شد؛ که این درصدها با نتایج مطالعات مشابه در این گروه شغلی در سطح کشورهای مختلف که رقمی بین ۴۸-۳۴ درصد را برای اختلال روان در پرستاران ذکر کرده‌اند (۲۰). فرهادی و همکاران در پژوهش خود شیوع مشکلات بهداشت روانی را ۳۵/۵ درصد بیان کرده‌اند (۲۱). مقایسه نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات انجام شده قبلی در این زمینه بیانگر بالا بودن شیوه اختلال در سلامت عمومی در پرستاران می‌باشد از مهم‌ترین دلایل مؤثر بر این شیوع بالا می‌توان به ماهیت استرس‌زای این حرفه، فشار کاری، مواجه شدن با موقعیت‌های غیرمترقبه، نوبت کاری، عوامل سازمانی و همچنین عوامل فردی اشاره کرد که این موضوع در مطالعات قبلی نیز مورد تأیید قرار گرفته است (۲۵-۲۲). از طرف دیگر اکثریت پرسنل این حرفه را زنان تشکیل می‌دهند که در این مطالعه نیز ۷۱/۷ درصد نمونه‌ها را زنان تشکیل می‌دهند که این امر خود با توجه به این که زنان علاوه بر مسئولیت‌های شغلی، مسئولیت خانه و فرزندان نیز بر عهده آنان است و این خود باعث افزایش میزان اضطراب و استرس در این قشر از جامعه را می‌شود و

سلامت عمومی آنان را در معرض خطر قرار می‌دهد (۲۶). همچنین در زمینه اختلال در کارکرد اجتماعی می‌توان گفت که ماهیت کادر پرستاری که به صورت شیفت در گردش می‌باشد یا کار در شیفت شب می‌تواند توجیهی برای افزایش میزان اختلال خواب و اختلال در کارکردهای اجتماعی باشد که باعث می‌شود این صنف شغلی از تعاملات اجتماعی معمولی محروم باشند (۲۷). به هر حال سلامت عمومی لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی افراد جامعه بوده و تأمین آن هدف اصلی اجرای برنامه‌های بهداشت روان در جامعه می‌باشد. نتایج نشان داد میزان فعالیت بدنی پرستاران در هر دو گروه زنان و مردان در هر سه وضعیت کار، فراغت و ورزش، کمتر از حد متوسط بود. این نتایج با برخی یافته‌های تحقیقات، که بیانگر عدم تحرک بدنی مناسب و ضعف جسمانی در اکثر کارکنان ادارات مختلف، کارمندان و اعضای هیئت علمی برخی از دانشگاه‌ها می‌باشد، هم‌خوانی دارد (۲۸، ۲۹). به نظر می‌رسد پرستاران نیز، همچون بسیاری از کارکنان سازمان‌های اداری که تاکنون مورد بررسی قرار گرفته‌اند، به دلیل کمبود وقت و دسترسی کمتر به امکانات ورزشی در زمان فراغت، خصوصاً برای آزمودنی‌های زن به جهت مشغله بیشتر از ساعات کار اداری و از همه مهم‌تر عدم آگاهی و شناخت نسبت به فواید جسمی و روانی فعالیت بدنی، زمان کمتری را در اوقات فراغت به فعالیت‌های جسمی و ورزش اختصاص می‌دهند (۳۰). دیگر یافته‌های تحقیق نشان داد بین نمره کل فعالیت بدنی و

می‌باشند. وجود همبستگی خطی و مثبت بین فعالیت بدنی و سلامت عمومی نشانگر تأثیر فعالیت ورزشی و ورزش در پیشگیری اختلالات روانی می‌باشد. موضوعی که باید به شکل جدی مورد توجه کارکنان و کارمندان بیمارستان‌ها از جمله پرستاران قرار گیرد. برخورداری از سلامت عمومی در پرستاران منجر به برنامه‌ریزی بهتر و خلاقانه‌تر توسط آنان می‌شود و به ایشان در اجرای هرچه بهتر برنامه‌هایشان یاری می‌رساند.

تقدیر و تشکر

در اینجا محققین بر خود لازم می‌دانند که از تمامی پرسنل پرستاری بیمارستان‌های شهرستان ارومیه که در اجرای این تحقیق ما را یاری کردند، تشکر و قدردانی کنند.

References:

- Bigdeli I, Karam zadeh S. The effects of stressors on mental health nurses in Semnan. *Semnan Univ Med J* 2006 9(1):8-12. (Persian)
- Chobineh AR, Omidzadeh F. *Essentials of Occupational Health*. Tehran: The Pulishments of Shiraz University of Medial Sciences; 2001.P. 68-9.
- Sveinsdottir H, Biering P, Ramel A. Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses Across-sectional questionnaire survey. *Inte J Nurs Stud* 2006; 43(7):875-89.
- Wu S, Zhu W, Wang Z, Wang M, Lan Y. Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *J Adv Nurs* 2007;59(3):233-9.
- Hasson D, Lindfors P, gustavsson P. Trends in self rated health among nurses: a 4-year longitudinal study on the transition from nursing education to working life. *J Prof Nurs* 2010; 26(1):54-60.
- Rah ghoy A, Fallahi Khoshknab M, Karymlu M, Gayyny, Ghaeini M. Effect of stress inoculation method on stress nurses - Rehab Res Paper 2006;7(2):61-5. (Persian)
- Yagobi Nia F, Mazlom AL, Salehi Gadradi J, Esmaili HA. Relation between self-esteem and burnout at nurses of hospitals of Mashhad University of Medial Sciences. *J Asrar* 2003, 10: 73-9. (Persian)
- Suzuki K, Ohida T, Kaneita Y, Yokoyama E, Miyake T, Harano S et al. Mental health status, shift work, and occupational accidents among hospital nurses in Japan. *J Occup Health* 2004; 46(6):448-54.
- Dickinson T, Wright KM. Stress and burnout in forensic mental health nursing: a literature review. *Br J Nurs* 2008; 17(2):82-7.
- Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. *J Occup Health* 2008; 50(1):79-85.
- Rauhala A, Fagerstrom L. Are nurses' assessments of their workload affected by non-patient factors? An analysis of the rafaela system. *J Nurs Manag* 2007; 15(5):490-9.
- Ward M, Cowman S. Job satisfaction in psychiatric nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2007; 14(5):454-61.

13. Yoon HS, Cho YC. Relationship between job stress contents, psychosocial factors and mental health status among university hospital nurses in Korea. *J Prev Med Public Health* 2007;40(5):351-62.
14. Paluska SA, Schewen k. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood, *clinics* 2005.60(1):61-70.
15. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med* 1979;9(1):139-45.
16. Cheraghian B, Epidemiologic pattern of migraine and tension of teachers in Shiraz. *J K Med Sci* 2004; 12(2): 85-92 (Persian)
17. Devries MW, Wilkerson B, Stress. Work and mental health: a global perspective. *J A Neuropsychiatrica* 2003; 15(1): 44-5.
18. Yang MS, Pan SM, Yang MJ. Job strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses in southern Taiwan. *Psychiatry Clin Neurosci* 2004; 58(6):636-41.
19. Yaghobi N, Shahmohamadi D, A study of the epidemiology of mental disorders in the rural and urban of the city of Some'e Sara. *J Andisheh & Raftar* 1996; 1(4): 7-14. (Persian)
20. Palahang H, Nasr M. A study of the epidemiology of mental disorders in the Kashan. *J Andisheh & Raftar*. 1997; 2(4): 19-27.(Persian)
21. Farhadi Y, Ashtari ZA, Sadeghi A. Study mental health centers in a sample of employees of Psychiatry. University of Social Welfare and Rehabilitation Medicine and Purification. *J Teb-o-Tazkieh* 2007; 5(56):23-18. (Persian)
22. Lambert VA, Lambert CE, Petrini M, Li XM, Zhang YJ. Predictors of physical and mental health in hospital nurses within the People's Republic of China. *Int Nurs Rev* 2007; 54(2):85-91.
23. Lambert VA, Lambert CE, Itano J, Inouye J, Kim S, Kuniviktikul W, et al. Cross-cultural comparison of workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health among hospital nurses in Japan, Thailand, South Korea and the USA (Hawaii). *Int J Nurs Stud* 2004; 41(4):671-84.
24. Abdi Masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Araghi A. The relationship between burnout and mental health among nurses. *T M J* 2007; 6(5): 65-75. (Persian)
25. Cheng Y, Kawachi I, Coakley EH, Schwartz J, Colditz G. Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study. *BMJ* 2000; 27(1): 432-6.
26. Araste M, Hadinia B, Sedaghat A, Chare N. Mental health status and its related factors among medical personnel and Ghyrdmany hospitals of Sanandaj: *KMS J*; 2008; 13(3):44-35.
27. Khaghanizadah H, SiratiniaM, Abdi F, Kaviani H. Review of mental health nurses working in hospitals dependent Tehran University of Medical Sciences: *QFHJ* 2006; 32(1). 141-8. (Persian)
28. Mchorney CA, Ware Jr JE, Rachel Lu JF, Sherbourne CD. The mos 36 item short-form health survey (SF-36) III: tests of data quality, scaling assumptions, and reliability diverse patient groups. *Med Care* 1994;32(3): 40-66.
29. Stewart GW. Active living: the miracle medicine for a long and healthy life. Champaign, IL: Human Kinetics; 1995.
30. Poissonnet CM, Iwatsubo Y, Cosquer M, Quera Salva MA, Caillard JF, Veron M. A cross-sectional study of the health effects of work. Schedules on 3212 hospital work France: implications for the new French work schedules policy, *J Hum Ergol* 2001; 30 (1-2): 387-91.
31. Stewart T, Gordon W. Active living the miracle medicine for a long and healthy life. New York: elsevier; 2008.
32. Shephard, Roy J. MD. Do Work-site Exercise and Health Programs Work. USA Addison Co; 1992.

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH AMONG NURSES OF URMIA HOSPITALS

Tofighi A^{1*}, Babaei S², Dastah S³

Received: 23 Nov , 2013; Accepted: 23 Jan , 2014

Abstract

Background & Aims: Nursing is one of the most stressful jobs in the world. It put a high risk at the mental health of this profession. Considering the importance of physical activity with fitness on mental health, and the crucial role of nursing in the health system, this study was conducted to investigate the relationship between physical activity and general health of nursing personnel in Urmia.

Materials & Methods: This descriptive study is a correlation –comparison one which was conducted on 400 nurses who were selected in a multi-stage process. To collect the data, a general health questionnaire, and Beck's physical activity questionnaire were used. To analyze the data, descriptive and inferential statistics (t-test, Pearson correlation coefficient) were used.

Result: The results showed that the average physical activity among nurses was lower than the average, and the average mental health of more than half of the subjects were below standard. Also, there is a significant positive relationship between physical activity and general health scores ($p < 0/05$).

Conclusion: Results showed that physical activity and exercise are the effective ways to increase mental health.

Keywords: Public health, physical activity, nurses

Address: Department of Exercise Physiology, Faculty of Physical Education and Sport Science, Urmia University, Urmia, Iran, Tel: (+98)9144467079

Email: atofighi2002@yahoo.com

¹Department of Exercise Physiology, Faculty of Physical Education and Sport Science, Urmia University, Urmia, Iran (Corresponding Author)

²MA in Exercise Physiology, Department of Exercise Physiology, Faculty of Physical Education and Sport Science, Urmia University, Urmia, Iran

³MA in Exercise Physiology, Department of Exercise Physiology, Faculty of Physical Education and Sport Science, Urmia University, Urmia, Iran