دارای موافقت اصولی جهت اخذ رتبه علمی پژوهشی از کمیسیون نشریات پزشکی

انجمن علمی پرستاری ایران

پژوهش توانبخشی در پرستاری

دوره اول شماره۱ پاییز ۱۳۹۳

بررسی تأثیر تحریکات چند حسی بر بهره حافظه سالمندان ساکن خانه‌های سالمندان شهر اهواز.....۱

ایمان مقدسی فر، لیلا فخارزاده، مالک فریدونی مقدم، محمدحسین حقیقی زاده

تاثیر گروه درمانی مبتنی بر رویکرد امید درمانی بر میزان افسردگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس.....۱۲

جاسم بهرامیان، کیانوش زهراکار، محسن رسولی

کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در مراقبین اصلی عضو خانواده‌های کودکان مبتلا به معلولیت جسمی- حرکتی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر ایلام.....۲۳

الهام حسینی، سیده فاطمه حق دوست اسکویی، صدیقه خنجری، محمد حیدری، منصوره قدوسی

مقایسه هوش هیجانی نابینایان و کم‌بینایان با افراد سالم در مؤسسه بهزیستی شهرستان شاهرود سال ۱۳۹۲.....۳۲

محسن دهقانی، منیر نظری

بررسی اثربخشی یک دوره تمرین هوازی بر خودپنداره بدنی و عزت نفس پرستاران.....۴۲

سید رضا سعادت مهر، کیان نوروزی، ندا خالدی، فرشته بخشیان، پوریا رضا سلطانی

تأثیر مراقبت معنوی- مذهبی بر اضطراب بیماران پس از عمل جراحی بای پس عروق کرونر قلب.....۵۱

فرشته تاج‌بخش، محمدعلی حسینی، محسن صادقی قهرودی، مسعود فلاحی خشکناب، اصغر رکوفیان، مهدی رهگذر

مقایسه موانع و تسهیل کننده های شرکت در برنامه بازتوانی قلبی از دیدگاه بیماران جراحی شده پیوند عروق کرونر و کارشناسان توانبخشی قلبی.....۶۲

زینب حاج علی اکبری، محمد علی حسینی، کیان نوروزی، مهدی رهگذر

نیازهای توانبخشی بیماران با ناتوانی جسمی ناشی از حوادث ترافیکی برای بازگشت به جامعه: یک مطالعه کیفی...۷۴

فاطمه پاشایی ثابت، کیان نوروزی تبریزی، حمیدرضا خانکه، مسعود فلاحی خشکناب

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

به نام خداوند جان و خرد

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری

فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره اول، شماره ۱ - پاییز ۱۳۹۳

- **صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران
- **مدیر مسؤول:** دکتر کیان نوروزی
- **سردبیر:** دکتر مسعود فلاحی خشکناب
- **مدیر اجرایی:** خانم زهرا تمیزی
- **کارشناس نشریه:** خانم اکرم پورولی
- **شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۳۲۹۶۱/۹۲ مورخ ۱۳۹۲/۱۱/۲۳

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر نرگس ارسلانی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر اصغر دالوندی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر مریم روانی پور دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار آموزش پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فرحناز محمدی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سهیل نجفی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر منیر نوبهار، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان
- دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکبخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

- **حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی
- **طراح جلد:** مهندس صادق توکلی
- **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران
- **نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران
- **کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱۴۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@ijrn.ir, **Website:** http://ijrn.ir

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

پژوهش توانبخشی در پرستاری دوره اول، شماره ۱ پاییز ۱۳۹۳ ۵۰-۴۲

بررسی اثربخشی یک دوره تمرین هوازی بر خودپنداره بدنی و عزت نفس پرستاران

سید رضا سعادت مهر[۱]، *کیان نوروزی[۲]، ندا خالدی[۳]، فرشته بخشیان[۴]، پوریا رضا سلطانی[۵]

چکیده

مقدمه: برنامه ورزشی منظم می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی تأثیرگذار باشد. پرستاران به خاطر شرایط کاری خاص، نیاز مبرمی به آمادگی جسمی و روانی مناسب دارند. هدف از پژوهش حاضر تعیین تأثیر اجرای برنامه ورزشی هوازی بر خودپنداره بدنی و عزت نفس پرستاران است.

روش: این مطالعه از نوع نیمه تجربی تک گروهی از نوع قبل و بعد است که ۳۳ پرستار واجد شرایط از طریق نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و در دو گروه شاهد (۱۰ نفر) و مداخله (۲۳ نفر) قرار گرفتند. گروه مداخله به مدت هشت هفته، هفته‌ای سه جلسه برنامه ورزشی هوازی دریافت نمودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه عزت‌نفس آیزنک و پرسشنامه خودپنداره بدنی می باشد که پس از تعیین اعتبار و پایایی مورد استفاده قرار گرفتند. داده ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و روش‌های تحلیل کوواریانس، آزمون مجذور کای دو، تی مستقل و زوجی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان می دهد میانگین امتیاز خودپنداره بدنی نمونه های پژوهش در گروه مداخله در قبل (۲۹۵/۷۴±۵۲/۷۴) و بعد از مداخله (۳۴۲/۱۳±۳۷/۶۰) با یکدیگر تفاوت معنی داری داشتند ($p<۰/۰۵$) در حالی که میانگین امتیاز خودپنداره بدنی قبل (۳۳۳/۴۰±۴۰/۸۸) و بعد از مداخله (۳۳۸±۳۸/۳۸) در گروه شاهد تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد. همچنین نتایج بیانگر آن بود که در میانگین عزت نفس قبل و بعد از مداخله در گروه مداخله و شاهد تفاوت معنی‌داری دیده نشد ($p>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه مشخص شد برنامه ورزشی هوازی باعث بهبود خودپنداره بدنی پرستاران می‌شود اما بر عزت نفس پرستاران تأثیری ندارد.

کلیدواژه‌ها: ورزش هوازی، خودپنداره بدنی، عزت نفس، پرستار.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۳/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۴/۲۹

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. **(نویسنده مسؤول)**

پست الکترونیکی: dr.kian_nourozi@yahoo.com

۳- استادیار، گروه فیزیولوژی، دانشگاه خوارزمی تهران، ایران.

۴- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۵- کارشناس ارشد، گروه آمار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

مقدمه

فعالیت بدنی، یک بخش مهم در برنامه‌های مرتبط با سلامتی است و فقدان آن یک عامل خطر برای بسیاری از بیماری‌های مرتبط با شیوه زندگی ناسالم می‌باشد. اهمیت تاثیر زندگی فعال بدنی بر سلامت جسمی، روحی و روانی به‌خوبی تائید شده است. عزت نفس و خودپنداره از مفاهیم روحی و روانی مرتبط با ورزش هستند که بسیار مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته‌اند و تحقیقات زیادی را به خود اختصاص داده‌اند. امروزه در اصلاح و درمان بسیاری از اختلالات شخصیتی و رفتاری به عنوان نخستین و مهم‌ترین گام، به ارزیابی و پرورش احساس عزت نفس، خود پنداره و مهارت‌های فردی و اجتماعی پرداخته می‌شود (۱). افراد با سلامت جسمانی پایین دارای عزت‌نفس ضعیفی هستند که به دنبال آن واقعیات زندگی و مسئولیت‌های خود را در این زمینه انکار نموده که این امر منجر به شکست‌های متعدد در زندگی و محیط‌های کاری آن‌ها می‌شود (۲).

بررسی‌ها نشان می‌دهند حدود ۹۰ درصد پرستاران هفته‌ای یک‌بار هم فعالیت ورزشی منظم ندارند و سلامت جسمانی در میان پرستاران در مقایسه با سایر اقشار جامعه بسیار ضعیف می‌باشد(۳). از طرفی رویارویی با مشکلات روانی در حرفه پرستاری از شیوع بسیار زیادی برخوردار است به طوری که آن ها یکی از بیشترین مراجعه‌کنندگان به پزشک به علت نگرانی از وضعیت سلامت روانی خود می‌باشند. مشکلات جسمی–روانی پرستاران ارتباط نزدیکی با فرسودگی شغلی و به‌تبع آن عواقب بی‌شمار خطرناکی ازجمله غیبت، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، تعارض بین فردی با همکاران و در نهایت ترک خدمت دارد (۴).

callahan و همکاران معتقدند خود پنداره و عزت نفس دو مفهوم متفاوت هستند و برای هر یک تعاریفی جداگانه ارائه داده‌اند. آن‌ها بر این باورند که خودپنداره (تصور از خود) نحوه ادراک فرد از خود، رفتار خود و نگرش نسبت به کیفیت انگاره‌های دیگران می باشد، در حالی که عزت نفس خشنودی فرد نسبت به خودپنداره خویش است. در این راستا کوپر اسمیت معتقد است که خودپنداره شامل مجموعه ای از ویژگی‌هایی است که فرد برای توصیف خویش به کار می‌برد، اما عزت نفس ارزشی است که اطلاعات درون خودپنداره برای فرد دارد (۵). نارضایتی از تصویر ذهنی از بدن پیامدهایی چون اضطراب، افسردگی، انزوای اجتماعی، اختلالات روانی، خودپنداره و عزت نفس ضعیف را در پی خواهد داشت. نتایج پژوهش برگرن در بررسی رابطه تصویر ذهنی و نارضایتی از بدن با سلامت عمومی در دانشگاه اوهایو که بر روی ۳۶۸ مرد انجام گرفته بود نشان داد که بین نارضایتی از تصویر ذهنی از بدن با سلامت عمومی رابطه ای وجود دارد و افرادی که از تصویر بدنی خود ناراضی هستند تحت فشارهای روانی قرار گرفته و سلامت عمومی ضعیفی را تجربه می کنند (۶).

پرستاران با داشتن شیفت‌های طولانی مدت در شبانه روز ، مسئول فرآیند مراقبت از بیمارانی با آسیب های شدید جسمانی مانند احیاء قلبی تنفسی، بیماران پس از عمل جراحی با خونریزی‌های شدید و بیماران رو به مرگ می‌باشند، ازاین‌رو احتمال بروز نشانه‌های اختلال جسمانی و روانی در آنان بیشتر مطرح است (۷). همچنین نتایج برخی از مطالعات نشان می دهد که اختلالات اسکلتی–عضلانی در میان پرستاران با مشکلات روانی و فرسودگی شغلی آن ها ارتباط مستقیمی دارد (۸). حجم کار زیاد، شرایط کاری خاص و نداشتن استراحت کافی از دلایل اصلی مشکلات سلامتی پرستاران است. نتایج مطالعات انجام شده بیانگر آن است که ورزش از طریق ارتقاء سلامت قلبی–ریوی، اسکلتی–عضلانی، افزایش مقاومت سیستم ایمنی و سلامت روانی موجب بهبود آمادگی جسمانی و کیفیت زندگی می گردد. افرادی که از سلامت جسمانی خوبی برخوردار نیستند و تمرینات ورزشی منظمی ندارند، دارای سلامت قلبی–ریوی، فعالیت فیزیکی و مقاومت سیستم ایمنی پائینی بوده و از استرس‌های فیزیولوژیکی و افسردگی رنج می برند. سلامت جسمانی و روانی پرستاران عامل تعیین کننده در کاهش کمی و کیفی بهره‌وری کاری محسوب می شود که با افت عملکرد آن‌ها در مراقبت از بیماران نیز در ارتباط است. علی‌رغم نیاز مبرم پرستاران به برخورداری از سلامت جسمانی و روانی خوب، متأسفانه مطالعات محدودی در زمینه مداخلات ورزشی جهت

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

ارتقاء سلامت در پرستاران انجام شده است (۳). از یک سو با توجه به اهمیت تأثیر ورزش بر سلامتی و از سوی دیگر کمبود مطالعات مداخله‌ای بر ارتقای سلامت پرستاران به خصوص در داخل کشور، پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی برنامه ورزشی هوازی بر خودپنداره بدنی و عزت نفس پرستاران پرداخته است.

روش مطالعه

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی تک گروهی از نوع قبل و بعد (Before & After) بدون گروه شاهد بود. که تأثیر اجرای برنامه ورزشی هوازی را بر خودپنداره بدنی و عزت نفس پرستاران مورد بررسی قرار می دهد. جامعه این پژوهش شامل کلیه پرستاران شرکت‌کننده در همایش فرهنگی- ورزشی پرستاران کشور در شهر شیروان - شهریور ۹۱ بودند که تعداد آنان ۴۸۰ نفر بود. نمونه پژوهش در این مطالعه شامل ۳۳ پرستار مرد و زن شرکت کننده در همایش فرهنگی ورزشی مذکور بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به روش تصادفی از داخل گوی به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند که با توجه به محدودیت‌هایی که در مطالعات انسانی وجود دارد (عدم تمایل افراد، عدم همکاری سازمان‌ها و...) نابرابری نمونه‌ها قابل توجیه می‌باشد. حجم نمونه با استفاده از فرمول زیر و با احتمال خطای نوع اول (α) ۰/۱۰ و توان آزمون ($1-\beta$) ۰/۸۰ حداقل اندازه نمونه در هر گروه ۲۱ نفر تعیین شد؛ که در این پژوهش ۲۳ نفر در نظر گرفته شده است.

$$n = \frac{2 \pm \frac{2}{d} (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{\text{¢}^2}$$

ملاک ورود برای پذیرش آزمودنی‌ها داشتن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، اشتغال به کار در بخش‌های بالینی، تمایل به شرکت در برنامه‌های ورزشی و داشتن حداقل ۵ سال سابقه کاری بود. پرستارانی که سابقه فعالیت ورزشی حرفه‌ای و یا نیمه‌حرفه‌ای، اعتیاد به مصرف سیگار، مواد مخدر و الکل را داشته‌اند و همچنین پرستارانی که دارای مشکل جسمی و یا سابقه بیماری خاصی بودند از مطالعه حذف شدند. قبل از انجام مداخله، آمادگی هوازی آزمودنی‌ها با استفاده از دستگاه تحلیل‌گر گازهای تنفسی سنجیده شد و افرادی که آمادگی هوازی آن‌ها بیش از یک فرد معمولی بود (درحد ورزشکار نیمه‌حرفه‌ای و بالاتر) می بایست از مطالعه خارج می شدند که در نتیجه فقط یک پرستار زن از مطالعه خارج گردید. از آزمودنی‌ها خواسته شد پیش از اجرای برنامه تمرینی پرسشنامه را با دقت پر نمایند. به علت محدودیت‌های فرهنگی در مورد ورزش خانم‌ها در ایران، با هماهنگی مربی بانوان تهران برنامه تمرینی ورزش هوازی در اختیارشان قرار داده شد که به مدت هشت هفته با نظارت ایشان برنامه در سالن والیبال نظام پرستاری تهران اجرا گردید. پرستاران مرد نیز به‌صورت جداگانه در سالن دانشگاه علوم پزشکی مازندران به مدت هشت هفته، هفته‌ای سه جلسه به ورزش هوازی پرداختند. هر جلسه تمرین شامل ۷-۵ دقیقه گرم کردن، ۱۲ دقیقه دویدن با ۷۰ درصد - ۶۰ درصد حداکثر ضربان قلب و ۱۰-۷ دقیقه سرد کردن بود.

پس از اجرای هشت هفته تمرین، مجدداً از آزمودنی‌ها خواسته شد که با دقت به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. ابزار جمع‌آوری داده ها در این مطالعه شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، مقیاس عزت نفس آیزنک و پرسشنامه خودپنداره بدنی بودند. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، ویژگی‌های کلی جمعیت شناختی افراد موردمطالعه را مورد ارزیابی قرار می‌داد که شامل ۵ آیتم بود. مقیاس عزت نفس آیزنک یک ابزار خود گزارش دهی است که دارای ۳۰ گویه می‌باشد که توسط بیابانگرد ترجمه و روان‌سنجی آن انجام گردیده است (۹). هر گویه دارای سه پاسخ بلی، خیر و یا نمی‌دانم می‌باشد که آزمودنی ها یکی از آن‌ها را انتخاب می‌کنند، به گزینه خیر نمره صفر، گزینه بلی نمره یک و به گزینه نمی‌دانم نمره نیم تعلق می گیرد. هرمزی نژاد برای بررسی اعتبار و پایایی این پرسشنامه، آن را روی نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز اجرا کرد. ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد. همچنین وی ضریب اعتبار سازه این پرسشنامه را برای دانشجویان دختر و پسر گزارش کرده که هر دو در سطح $P<۰/۰۰۱$ معنی‌دار می‌باشند (۱۰). در پژوهش مهرابی زاده و همکاران پایایی این مقیاس با استفاده از

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

روش آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی‌ها ۰/۸۷، برای دانشجویان دختر ۰/۸۸ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۴ به دست آمد (۱۱).

پرسشنامه خودپنداره بدنی(PSDQ) از ۷۰ سؤال برای سنجش ۱۱ خرده مقیاس 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)، عزت نفس (۸ آیتم)، ظاهر بدن (۶ آیتم) و خودپنداره بدنی عمومی (۶ آیتم) تشکیل شده است. سلامتی، ادراک فرد از تندرستی و بیماری خود است. چربی بدن، ادراک فرد از وضعیت چربی و چاقی خود است. هماهنگی، ادراک فرد از توانایی خود در انجام حرکات هماهنگ است. انعطاف‌پذیری، ادراک فرد از انجام حرکات خود به نرمی و آسانی در سراسر دامنه‌ی حرکتی مفصل است. لیاقت ورزشی، ادراک فرد از شایستگی خود در انجام حرکات ورزشی است. فعالیت بدنی ادراک فرد از سطح فعالیت بدنی خود است. استقامت، ادراک فرد از توانایی خود در انجام کارهای طولانی است. قدرت، ادراک فرد از بکارگیری نیروی عضلات خود می باشد. عزت نفس ادراک فرد از ارزشی است که برای خصوصیات، ویژگی‌ها و محدودیت‌های خود قائل است. ظاهر بدن، ادراک فرد نسبت به وضعیت ظاهری جسم خود می باشد. خودپنداره بدنی عمومی، ادراک کلی فرد از وضعیت بدنی خود است. نمره دهی این ابزار بر اساس مقیاس ۶ ارزشی لیکرت در دامنه ای از کاملاً نادرست تا کاملاً درست تنظیم شده است. البته در برخی سؤالات نمره‌گذاری‌ها معکوس است. به این ترتیب، هر سؤال از ۱ تا ۶ نمره دهی شد. جمع نمرات تمامی مؤلفه‌ها، خودپنداره بدنی فرد را نشان می‌دهد. مارش و همکاران 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 خودپنداره بدنی را دارد. Marsh ضریب پایایی این پرسشنامه را بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش کرده است (۱۲). به‌علاوه بهرام و همکاران (۱۳۸۳)، اعتبار و پایایی این ابزار را در داخل کشور بررسی نموده و آن را مورد تائید قرار داده‌اند. اعتبار ابزار با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی و ثبات درونی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ و ضریب پایایی آن با استفاده از آزمون- آزمون مجدد، ۰/۷۸ گزارش شده است (۱۳). همچنین ضریب پایایی در پژوهش قدیری و همکاران (۱۳۸۷) با استفاده از آزمون- آزمون مجدد ۰/۹۴ (۱۴) و در مطالعه عبدالملکی و همکاران (۱۳۸۹) ۰/۸۷ محاسبه گردید (۱۵). در مرحله بعد پس از توضیح فرایند تحقیق به پرستاران شرکت کننده و اخذ رضایت نامه کتبی و آگاهانه نسبت به جمع‌آوری اطلاعات اقدام گردید و در نهایت، داده‌های پژوهش با روش‌های آماری تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و آزمون تی و آزمون دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته ها

در این تحقیق تعداد ۳۳ پرستار زن و مرد حضور داشتند که ۶۰/۶۱ درصد آزمودنی‌ها مرد و ۳۹/۳۹ درصد آن ها زن بودند. با استفاده از آزمون آماره کای دو تفاوت معنی داری بین گروه مداخله و شاهد از نظر متغیر جنسیت وجود نداشت (P>۰/۰۰۵). همچنین ۵۴/۵۴ درصد آزمودنی‌ها دارای سابقه کاری بین ۵ تا ۱۰ سال و ۴۵/۴۵ درصد آن ها دارای سابقه بیشتر از ۱۰ سال بودند. طبق آماره فیشر تفاوت معنی داری بین گروه‌های مداخله و شاهد وجود نداشت (P>۰/۰۰۵). توزیع فراوانی جنسیت و سابقه کاری در گروه‌های شاهد و مداخله به تفکیک در جدول شماره یک مشاهده می‌شود (جدول ۱). میانگین و انحراف معیار سن و شاخص توده بدنی آزمودنی‌ها به ترتیب ۳۳/۵۸±۷/۳۳ و ۳۱/۲۱±۲/۳۵ بود که بر اساس آماره تی مستقل تفاوت معنی داری بین گروه مداخله وشاهد از لحاظ سن و شاخص توده بدنی وجود نداشت (P>۰/۰۰۵) (جدول ۲). بنابراین دو گروه مداخله و شاهد از نظر متغیرهای زمینه ای، سن، جنس، شاخص توده بدنی و سابقه کاری که می‌توانستند نتایج پژوهش را مخدوش نمایند همگن بودند.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

جدول ۱: توزیع فراوانی جنسیت و سابقه کاری پرستاران در گروه های مداخله و شاهد

متغیر		مداخله		شاهد		کل		میزان آماره
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	سطح معنی داری
جنسیت	مرد	۱۳	۵۶/۵۲	۷	۷۰	۲۰	۶۰/۶۱	χ^2=۰/۵۳
	زن	۱۰	۴۳/۴۸	۳	۳۰	۱۳	۳۹/۳۹	P-
	کل	۲۳	۱۰۰	۱۰	۱۰۰	۳۳	۱۰۰	value=۰/۴۶۶
سابقه	۵-۱۰	۱۳	۵۶/۵۰	۵	۵۰	۱۸	۵۴/۵۴	F =۰/۵۳
	بیشتر از ۱۰	۱۰	۴۳/۵۰	۵	۵۰	۱۵	۴۵/۴۵	P- value=
	کل	۲۳	۶۹/۷۰	۱۰	۳۰/۳۰	۳۳	۱۰۰	۰/۱۲

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار خودپنداره بدنی قبل و بعد از مداخله تمرین هوازی به ترتیب ۵۲/۷۴± ۲۹۵/۷۴ و ۴۰/۸۸ ±۱۳ /۳۴۲ بود. همچنین میانگین و انحراف معیار خودپنداره بدنی قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد۴۰/۸۸ ±۳۳۳/۴۰ و ۳۸/۳۸ ± ۳۸۸ بود. با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس که پس از کنترل اثر پیش آزمون، متغیر مستقل (تمرین هوازی) تأثیر معنی داری بر متغیر وابسته (خودپنداره بدنی) در گروه مداخله داشته است اما در گروه شاهد تأثیری نداشته است (F=۷/۱۶۶، p=۰/۰۱۲) (جدول۳ و۴).

جدول ۲: توزیع سن و شاخص توده بدنی پرستاران در گروه مداخله و شاهد

متغیر		مداخله	شاهد	کل	آماره تی	درجه آزادی	مقدار معنی داری
سن	میانگین	۳۲/۳۹	۳۶/۳۰	۳۳/۵۸	-۱/۴۳	۳۱	۰/۱۶۲
	انحراف استاندارد	۶/۴۵	۸/۷۹	۷/۳۳			
BMI	میانگین	۲۲/۹۶	۲۳/۷۷	۲۳/۲۱	-۰/۹۱۲	۳۱	۰/۳۶۹
	انحراف استاندارد	۲/۳۰	۲/۴۷	۲/۳۵			

جدول ۳: مقایسه میانگین خودپنداره بدنی پرستاران قبل و بعد از مداخله بین گروه مداخله وشاهد

گروه	مداخله	شاهد	آماره تی	درجه آزادی	مقدار معنی داری
خودپنداره بدنی	میانگین±(انحراف معیار)	میانگین±(انحراف معیار)			
قبل از مداخله	۲۹۵/۷۴±(۵۲/۷۴)	۳۳۳/۴۰±(۴۰/۸۸)	-۲/۰۰۵	۳۱	۰/۰۴۹
بعد از مداخله	۳۴۲/۱۳±(۳۷/۶۰)	۳۳۸±(۳۸/۳۸)	۱/۰۰۹	۳۱	۰/۰۱۲

جدول ٤: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین خودپنداره بدنی گروه مداخله وشاهد

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال	مجذور اتا
پیش آزمون	۸۵۵۱/۷۳۲	۱	۸۵۵۱/۷۳۲	۲/۸۴۰	۰/۰۳۶	۰/۱۲۷
گروه	۱۰۰۱/۹۸۰	۱	۱۰۰۱/۹۸۰	۷/۱۶۶	۰/۰۱۲	۰/۱۹۳
خطا	۳۵۸۰۲/۸۷۷	۳۰	۱۱۹۳/۴۲۹			
کل	۳۹۰۶۲۱۹	۳۳				

یافته‌های پژوهش همچنین نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار عزت نفس قبل و بعد از مداخله تمرین هوازی به ترتیب ۲/۰۶± ۲۰/۱۷ و ۲/۴۱ ±۲۱بود. همچنین میانگین و انحراف معیار عزت نفس قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد ۱/۴۱±۱۹ و ۱/۵۲ ± ۱۹/۶۰ بود. با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس، مشاهده می شودکه پس از کنترل اثر پیش آزمون، متغیر مستقل (تمرین هوازی) تأثیر معنی داری بر متغیر وابسته (عزت نفس) در هیچ یک از گروه‌های مداخله و شاهد نداشته است (F=۱/۱۶۷،p=۰/۲۸۹)(جدول ۵ و ۶).

جدول ۵: مقایسه میانگین عزت نفس پرستاران قبل و بعد از مداخله بین گروه مداخله وشاهد

گروه	مداخله	شاهد	آماره تی	درجه آزادی	مقدار معنی داری
عزت نفس	میانگین±(انحراف معیار)	میانگین± (انحراف معیار)			
قبل از مداخله	۲۰/۱۷ ±(۲/۰۶)	۱۹ ±(۱/۴۱)	۱/۶۳۲	۳۱	۰/۱۱۳
بعد از مداخله	۲۱ ±(۲/۴۱)	۱۹/۶۰ ±(۱/۵۲)	۲/۶۸۶	۳۱	۰/۱۰۲

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

جدول ٦: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین عزت نفس گروه مداخله وشاهد

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال	مجذور اتا
پیش آزمون	۲۰/۶۱۷	۱	۲۰/۶۱۷	۵/۶۵۰	۰/۰۲۴	۰/۱۶۳
گروه	۴/۲۵۸	۱	۴/۲۵۸	۱/۱۶۷	۰/۲۸۹	۰/۰۳۹
خطا	۱۰۵/۸۲۹	۲۹	۳/۶۴۹			
کل	۱۲۹۲۰/۷۵۰	۳۳				

بحث

این مطالعه نشان داد هشت هفته تمرین ورزشی هوازی بر خودپنداره بدنی پرستاران تأثیر معنی‌داری داشته است (p<۰/۰۵). مطالعات مشابهی در این زمینه صورت گرفته است از جمله Burgess و همکارانش اثر ۶ هفته مداخله تمرین هوازی بر تصویر بدنی و ادراک از خود جسمانی را در دختران نوجوان مورد بررسی قرار دادند که نتایج آن با یافته های مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۶). همچنین مطالعه Asci با هدف تعیین تأثیر آموزش آمادگی جسمانی بر اضطراب و خودپنداره جسمانی دانشجویان دختر نشان داد که گروه مداخله نسبت به گروه شاهد بهبودی بیشتری در خودپنداره بدنی را تجربه کردند (۱۷). علاوه بر این جوادیان و امامی اثر روش‌های تمرینی آیروبیک و یوگا بر مؤلفه‌های خود توصیفی بدنی دانشجویان دختر را مورد بررسی قرار دادند. در پایان دوره تمرینی، خودپنداره بدنی در گروه یوگا نسبت به گروه شاهد به طور معنی‌داری بالاتر بود (۱۸) که نتایج این دو مطالعه با یافته‌های این پژوهش مطابقت دارد.

محققین علوم رفتاری معتقدند که خودپنداره توسط عوامل محیطی مرتبط با ورزش، تمرین و فعالیت بدنی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که شدت، مدت و کیفیت تمرین انتخاب شده برای پرستاران مناسب بوده است که توانسته بر میزان خودپنداره آنان تأثیر قابل ملاحظه‌ای بگذارد.

نتایج این مطالعه همچنین با یافته‌های قدس میرحیدری و همکاران مبنی بر عدم ارتباط آمادگی جسمانی و عزت نفس همخوانی دارد (۱۹). شهباززادگان و همکاران تأثیر یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر عزت نفس سالمندان ساکن در خانه سالمندان شهر رشت را مورد بررسی قرار دادند. میانگین نمرات عزت نفس در قبل و بعد از انجام برنامه ورزشی تفاوت معنی‌داری از لحاظ آماری داشتند که با یافته‌های این پژوهش همخوانی ندارد (۱). غفاری و همکارانش تأثیر برنامه ورزشی منظم گروهی بر عزت نفس دانشجویان پرستاری را مورد مطالعه قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه ورزشی منظم گروهی میزان عزت‌نفس دانشجویان مورد مطالعه را افزایش داده بود که با نتایج این پژوهش مغایرت دارد(۲۰). نتایج متفاوت این مطالعات می تواند به علت نوع و شدت تمرینات اعمال شده باشد. تمرینات ورزشی از طریق ارتقاء سلامت و توان جسمی می تواند کارایی فردی و عزت نفس را تحت تأثیر قرار دهد (۲۰). از این رو جهت بررسی تأثیر ورزش بر عزت نفس پرستاران بهتر است توان جسمی اولیه پرستاران نیز در نظر گرفته شود از طرفی تحقیق انجام گرفته در مورد خاصی از تمرینات ورزشی (هوازی) بوده در حالی که بهتر است نوع تمرینات مانند تمرینات با وزنه، تمرینات انعطاف‌پذیری و فعالیت تفریحی نیز مورد توجه قرار گیرد و رابطه آن با عزت نفس بررسی شود. فرض دیگری که برای توضیح عدم ارتباط ورزش هوازی با عزت نفس آزمودنی‌ها وجود دارد این است که به نظر می‌رسد آزمودنی‌ها از ابتدا از عزت نفس خوبی برخوردار بوده‌اند و گذراندن هشت هفته تمرین هوازی زمینه‌ای برای ایجاد قابلیت‌ها و شایستگی‌های بیشتر برای پرستاران ایجاد نکرده و نتوانسته با ارزیابی پرستاران از خود و شایستگی‌هایشان یا همان عزت نفس ارتباط برقرار کند. بنابراین به نظر می‌رسد جهت بهبود عزت‌نفس پرستاران می بایست از ورزش‌هایی که بر تمرکز و قدرت تصمیم‌گیری مؤثر هستند و همچنین افزایش طول دوره تمرین، بهره جست. با اینکه بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند ورزش از طریق تأثیر بر عوامل روانی مانند ترس، اضطراب، افسردگی و اعتماد به نفس موجب افزایش عزت نفس می‌شود اما در مورد پرستاران به نظر می‌رسد که ارتقاء سلامت

[Downloaded from ijrm.ir on 2026-11-18]

جسمانی به تنهایی نمی‌تواند بر استرس و فشار روانی ناشی از کار آن‌ها غلبه کند و بهتر است به خاطر حساسیت شغل پرستاری علاوه بر تمرینات ورزشی بر متغیرهای دیگری مانند بهبود دانش، تجربه، مهارت و آموزش پرستاران جهت افزایش عزت نفس نیز سرمایه‌گذاری شود. از محدودیت های این مطالعه می توان به تفاوت شیفت های کاری پرستاران و یکسان نبودن ساعت‌های خواب و بیداری آن ها اشاره کرد زیرا مطالعات نشان داده اند که متغیر خواب بر ورزش تأثیرگذار است.

نتیجه‌گیری نهایی

بر اساس نتایج مطالعه حاضر ورزش هوازی خودپنداره بدنی پرستاران را افزایش می‌دهد، اما بر عزت نفس آنان تأثیری ندارد و با توجه به اینکه خودپنداره و عزت نفس دو متغیر متفاوت از هم هستند و با یکدیگر همپوشانی ندارند (۵) تأثیر برنامه ورزشی هوازی بر خودپنداره و عدم تأثیر بر عزت نفس قابل توجیه می‌باشد. بنابراین می‌توان برای سازمان‌دهی برنامه‌های ورزشی پرستاران جهت افزایش خودپنداره بدنی از این الگوی تمرینی بهره جست. این پژوهش نشان می‌دهد که ورزش هوازی به تنهایی نمی‌تواند موجب افزایش عزت نفس پرستاران شود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی آمادگی هوازی اولیه و عزت نفس پایه پرستاران بررسی و با جوامع دیگر مقایسه شود. همچنین حجم نمونه بیشتر و سنجش مؤلفه‌های دیگر آمادگی جسمانی به همراه آمادگی هوازی برای مطالعات بعدی پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد مصوب دانشکده پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران تحت عنوان بررسی تأثیر اجرای برنامه ورزشی هوازی بر آمادگی جسمانی، عزت نفس و خودپنداره بدنی پرستاران با شماره ۲۶۴-۵۰۰ مصوب و در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۱ با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اجرا گردید. بدین وسیله از اساتید محترم دانشکده پرستاری و گروه ارگونومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، همچنین آقای دکتر محمد غلامی، خانم دکتر فاطمه پاشایی و تمامی پرستاران صبور شرکت‌کننده در این پژوهش قدردانی می‌گردد.

منابع

1- Shahbazzadeghan B, Farmanbar R, Ghanbari A. The Study of the Effects of the Regular Exercise Program on the Self-Esteem of the Elderly in the Old People Home of Rasht. European Journal of Social Sciences. 2010; 13(2): 271- 277. [In Persian].

2- Borjali, Development of personality in adolescent,Tehran,Varaye Danesh Emission. 2001. [In Persian].

3- Yuan SC, Chou MC, Hwu LJ, Chang YO, Hsu WH, Kuo HW. An intervention program to promote health-related physical fitness in nurses. Journal of Clinical Nursing 2009;18(10):1404-1411.

4- Yaghubi Nia F, Mazlum S R, Fadardi J. Investigate the relationship between self-esteem and burnout Nurses working in Mashhad university hospitals. Journal of Sabzevar School of Medical Sciences.2004; 14 (3): 50-54. [In Persian].

5- Hasanpour GH, Noorbakhsh P. A comparative study of self-esteem and self-concept in boys high school athletes and non-athletes in the education areas and its relation to academic achievement in Ahwaz, Movement magazine.2004; (21):19-32. [In Persian].

6- Vecchio N, Scuffham PA, Hilton MF, Whiteford HA. Work-related injury in the nursing profession: an investigation of modifiable factors. Journal of advanced nursing. 2011; 67(5):1067-1078

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

7- Bennett P, Lowe R, Matthews V, Dourali M, Tattersall A. Stress in nurses: coping, managerial support and work demand. Stress and Health. 2001;17(1):55-63

8- 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. International journal of industrial ergonomics. 2010;40(3):368-75

9- Biabangard E, Ways to increase self esteem in children and adolescents in Tehran, Press PTA Iran, 2001. [In Persian].

10- Hormozinezhad M, Shahniyelagh M, Najarian B, Simple and multiple relationships, self-esteem, social anxiety and perfectionism with Assertive martyr Chamran University students, Journal of Educational Science and Psychology martyr Chamran University.2001; 7(3-4):50-29 [In Persian].

11- Mehrabizade Honarmand M, Basaknezhad S, Shahniyelagh M, Simple and multiple relationships review scared of success, self-esteem, perfectionism and fear of negative assessments with the Signage impostor martyr in Graduate Students Chamran University, Journal of Educational Science and Psychology martyr Chamran University.2004; 12(3):1-24. [In Persian].

12- Marsh, H. W. Physical self description Questionnaire: Stability and discriminate validity. Research Quarterly for Exercise and Sport. 1996; 67(3): 249-264.

13- Bahram A, Shafizadeh M, Validity and reliability of self-concept questionnaire and Study of Factors Affecting in Students in different grades of Tehran. Research project, Institute of Physical Education and Sports Science, Ministry of Science, Research and Technology 2004. [In Persian].

14- Ghadiri F, Mashalahi A, Jaberimoghadam A. Effects of resistance training on physical function, body image boys 13 to 18 years old with cerebral palsy in Tehran. 2011;1(1):13-26. [In Persian].

15- Abdolmaleki z, Sedghpour B.S, Bahram A, Abdolmaleki F, Validity and reliability of the physical self-description questionnaire among adolescent girls, Journal of Applied Psychology. 2011; 4 (16): 42-55. [In 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- Asci Fh. the effect of physical fitness training on trait anxiety and physical seif-concept of femal university students. Psychology of sport and Exercise. 2002;4(3):255-64.

18- Javadian S,Emami T, Effects of aerobic and yoga training methods on self-descriptive components of the student body. Journal of Mental Health, 2008;10(39):221-230. [In Persian].

19- Ghods Mirheydari SF, Takali H, Abdolahi M, Gharayeqzandi H, Mashhuri M, Ghods Mirheydari S. Compare and relationship between self-esteem and physical fitness girls and boys students in Tehran University. Development & Motor Learning 1389;(5): 85-100. [In Persian].

20- Ghafari F, Fotovakian Z, Mazlum R, Impact of regular exercise program on self-esteem nursing students, Medical Sciences Journal - Babol University.2007; 9(1):52-57. [In Persian].

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-18]

The effect of an aerobic training program on physical self-concept and self-esteem of nurses

Saadatmehr R[1], *Nourozi K[2], Khaledi N[3], Bakhshian F[4], Rezasoltani P[5]

Abstract

Introduction: There is no doubt that regular exercise boosts one's physical and mental health and this is of paramount importance for nurses due to their unique work conditions. The purpose of this study is to determine the effect of aerobic exercises on self- concept and self-esteem of nurses.

Methods: This study is a Quasi-experimental; pre-test post-test design with experimental and control groups. The subjects included males (13exp, 7con) and female (10exp, 3con) nurses. convenience sampling method was used for selection of participants and demographic information questionnaire, Eysenck self-esteem questionnaire and self-concept questionnaire were used for data collection. The intervention consisted of 8 weeks aerobic exercise. The data were analyzed using SPSS ver.20; calculating inferential statistic tests of analysis of covariance, chi-square test, independent and paired T-tests.

Results: The results showed that pre-test mean score of physical self-concept in experimental group was (295/74±52/74) and post-test mean score was (342/13±37/60). So there was significant difference ($p<0.05$), indeed there was no significant difference in control group (pre-test=333/40±40/88, post-test=338±38/38). The effect of aerobic exercise on nurses's self-esteem in experimental group was not significant ($p>0.05$, pre-test =20/17±2/06 and post-test=21±2/41).and similarly the difference in control group pre-test (19±1/41) and post-test (19/60±1/52) was not significant.

Conclusion: Aerobic exercise program improved physical self-concept of nurses, while it's not effective on boosting their self-esteem.

Keywords: Aerobic exercise, physical self-concept, self-esteem, nurses

Received: 15 June 2014 Accepted: 20 July 2014

1- Msc. student in Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran. (**Corresponding Author**)

E-mail: dr.kian_nourozi@yahoo.com

3- Assistant Professor, Department of Physiology, Kharazmi University, Tehran, Iran.

4- Msc. Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

5- Msc. Department of Biostatistics, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]

Iranian Nursing Scientific Association

Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing

Vol.1 No.1 Fall 2014

Effect of Multi - Sensory Stimulation on memory in Nursing home residents in Ahvaz.....1
Moghaddasifar I, Fakharzadeh L, Fereidooni Mohamad M, Haghighi Zadeh H

The effect of hope based group therapy approach on the severity of depression in multiple sclerosis patients.....12
Bahramian J, Zahrakar K, Rasouli M

Quality of life and its associated factors in primary family caregivers of children with physical disabilities under supervision of welfare organization Iran- Ilam.....23
Hosseini E, Seyedeh Fatemeh Haghdoost Oskouie, Khanjari S, Heidari M, Ghodusi M

The comparison of Emotional Quotient in blinds and low visions with normal sighted people in Shahroud welfare organization, 1392.....32
Mohsen Dehghani, Monir Nazari

The effect of an aerobic training program on physical self-concept and self-esteem of nurses.....42
Saadatmehr R, Nourozi K, Khaledi N, Bakhshian F, Rezasoltani P

The effect of religious-spiritual care on anxiety post surgery coronary artery bypass graft patients.....51
Tajbakhsh F, Hosseini MA, Sadeghi Ghahroudi M, Fallahi Khoshkenab M, Rokofian A, Rahgozar M

Comparing barriers and facilitators of attending to cardiac rehabilitation programs from patients with coronary artery bypass graft surgery and rehabilitation specialists' viewpoints.....62
Hajali Akbari Z, Hosseini MA, Nourozi K, Rahgozar M

Rehabilitation needs of patients with physical disabilities due to traffic accidents for returning to the community: a qualitative study.....74
Pashaei Sabet F, Norouzi Tabrizi K, Khankeh HR, Fallahi Khoshknab M

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-18]