

تعیین ارتباط بین میزان فعالیت بدنی با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

اصغر توفیقی^۱، سولماز بابایی^۲، فاطمه ایلون کشکولی^۳، رقیه بابایی^۴

تاریخ دریافت 1392/11/24 تاریخ پذیرش 1393/02/02

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: فعالیت بدنی از مؤلفه‌های مؤثر بر ابعاد مختلف زندگی است، و توجه به این مسئله در سلامت روانی دانشجویان به‌عنوان سرمایه‌های جامعه، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به اهمیت فعالیت بدنی با تندرستی و سلامت روانی و نقش دانشجویان در سیستم آموزشی، تحقیقی به‌منظور بررسی رابطه میزان فعالیت بدنی با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام شد.

مواد و روش‌ها: نمونه آماری این تحقیق ۳۰۰ نفر از دانشجویان بود که به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. در این مطالعه از پرسشنامه‌های ویژگی‌های فردی، استاندارد سلامت عمومی روان (GHQ28) و پرسشنامه فعالیت بدنی بک، برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی (t)، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره) استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین فعالیت بدنی دانشجویان تقریباً کمتر از حد استاندارد و میزان سلامت عمومی روان بیش از نیمی از آزمودنی‌ها پایین‌تر از حد نرمال بود. نتایج نشان داد، بین نمره کل فعالیت بدنی و مؤلفه ورزش با سلامت عمومی و بین مؤلفه اوقات فراغت با نمره کل سلامت عمومی ارتباط معنادار وجود دارد ($p \leq 0.05$). همچنین متغیر فعالیت بدنی در اوقات فراغت توان پیش‌بینی (۲۲) درصد از میزان سلامت عمومی را دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: در مجموع نتایج تحقیق نشان داد که به‌طور کلی سطح سلامت عمومی روان در جامعه تحت بررسی با میزان فعالیت بدنی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. به‌بیان‌دیگر شرکت در فعالیت‌های بدنی موردعلاقه موجب افزایش سطح سلامت عمومی در جامعه تحت بررسی می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: فعالیت بدنی، سلامت عمومی، دانشجویان علوم پزشکی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره سوم، پی‌درپی 56، خرداد 1393، ص 172-166

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه ارومیه، تلفن: ۰۹۱۴۳۲۱۵۰۶۶

Email: so_babaei@yahoo.com

مقدمه

به‌عنوان عاملی مثبت در افزایش احساس خوب بودن، عزت‌نفس، خودسودمندی و اعتمادبه‌نفس سازگاری اجتماعی بالا و کارکرد شناختی بهتر شناخته شده است (۱-۳). تمرینات آمادگی جسمانی موجب درمان بیماران مبتلا به ترس و وحشت‌زدگی، کاهش علائم افسردگی و افزایش پاسخ‌های هیجانی و رفتاری در بیماران می‌شود (۴،۵).

با توجه به اینکه جسم و روان به‌طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و سلامت این دو مقوله، یکپارچگی و سلامت عمومی روان فرد را در برمی‌گیرد، پرداختن به این موضوع و شناخت تأثیرات دائمی این دو بر یکدیگر از ضروریات است (۶).

در سال‌های اخیر مسائل روانشناسی و روان‌درمانی موردتوجه بسیاری از محققین قرار گرفته است. نتایج مطالعات مختلف نشان داد که آمار اختلال‌های روانی روزبه‌روز در حال افزایش است، بنابراین شناسایی عوامل تأثیرگذار بر سلامت روانی و عوامل مؤثر در پیشگیری و بهبود آن دارای اهمیت بسزایی است (۱). ورزش و فعالیت‌های بدنی به‌عنوان ابزاری کم‌هزینه و در دسترس است که اخیراً بر نقش آن در پیشگیری از اختلال‌های روانی، درمان این اختلال‌ها و همچنین ارتقای سلامت روانی و جسمانی تأکید بسیاری شده است. ورزش

^۱ استادیار گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ دانشجوی دکتری، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشجوی دکتری، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه علوم و تحقیقات تبریز

از این رو درمان و کنترل اختلالات روانی در افسار مختلف جامعه به خصوص قشر جوان از اهمیت بسزایی برخوردار بوده و فعالیت‌های بدنی و ورزش کلید این درمان و کنترل محسوب می‌شود (۷). انستیتو ملی بهداشت روانی ایالت متحده اعلام کرده است که سلامت جسم مستقیماً با سلامت روان در ارتباط بوده و ورزش باعث کاهش افسردگی افراد جامعه و بهبود سلامت جسم و روان آن‌ها می‌گردد (۷).

علی‌رغم نتایج تحقیقات مختلف در ارتباط با سودمندی‌های ورزش و فعالیت بدنی برای سلامت روان، هنوز هم مکانیزم ارتباطی آن‌ها در دست بررسی است. در این زمینه بوتچارد و شپارد ۱۹۹۳ مدلی را مطرح کردند که در آن آمادگی جسمانی را به‌عنوان متغیر میانجی بین ورزش و سلامتی معرفی کردند. به اعتقاد آن‌ها افرادی که در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند فکر می‌کنند آمادگی جسمانی‌شان را بهبود بخشیده‌اند و خودشان را آماده‌تر از آن‌هایی می‌دانند که در این برنامه‌ها شرکت نمی‌کنند و همین منجر به ادراکی می‌شود که آن‌ها از سلامتی بهتری برخوردارند (۸). نتایج تحقیق پاستور و همکاران از این مدل حمایت کرده و نشان داد که شرکت در ورزش، استعمال سیگار، الکل، احساس افسردگی و علائم روانی-جسمانی را در جوانان کاهش داده و آمادگی جسمانی آن‌ها را افزایش می‌دهد و بر این اساس می‌توان گفت که چگونه، شرکت در ورزش، حالات سلامتی را از طریق افزایش مؤلفه‌های آمادگی جسمانی (ریخت‌شناختی، عضلانی- حرکتی، قلبی-عروقی و متابولیک) افزایش می‌دهد (۹).

اهمیت فعالیت‌های بدنی و ورزش برای تمام اقشار جامعه به‌ویژه دانشجویان که آینده‌سازان جامعه محسوب می‌شوند و به‌طور مداوم در فعالیت‌های ذهنی و فکری درگیرند، به‌خوبی روشن است. تحقیقات نشان داده‌اند که فعالیت بدنی و ورزش نقش مهمی در بهتر استفاده کردن از اوقات فراغت دانشجویان، کاهش اضطراب و افسردگی و ایجاد روحیه شاداب و حذف یکنواختی زندگی آنان دارد (۱۰). زندگی دانشجویی به دلیل شرایط خاص، با بروز استرس‌های گوناگونی همراه است. بسیاری از دانشجویان با ورود به محیط دانشگاه و جدایی از خانواده، دچار احساس تنهایی و انزوا می‌شوند. از سوی دیگر، مواجهه با تیپ‌های شخصیتی مختلف در محیط حرفه‌ای و خوابگاه، عدم کفایت امکانات رفاهی، کمبودهای اقتصادی، کاهش منابع حمایتی و نظارت خانواده، آنان را در معرض آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار می‌دهد (۱۱).

محققین در مورد شیوع اختلال روان در دانشجویان، تحقیقات گسترده‌ای انجام دادند. در پژوهش‌های صورت گرفته این میزان در ۳۵/۴ درصد دانشجویان یزد و ۲۸/۶ درصد دانشجویان دانشگاه شاهد گزارش شده است (۱۱، ۱۲). همچنین طبق این گزارش‌ها

۲۲/۷ درصد از دانشجویان اردبیل و ۶۷/۹ درصد دانشجویان در دانشگاه اراک دارای علائم مرضی روانی بوده‌اند (۱۳).

نتایج تحقیقی نشان می‌دهد هرچه میزان آمادگی جسمانی و سطح فعالیت بدنی در افراد بیشتر باشد، نگرش افراد نسبت به خودشان بهتر بوده و اعتمادبه‌نفس بالاتری دارند (۱۴). عرب عامری و همکارانش در تحقیقی تأثیر ورزش را بر سلامت جسمانی و روانی آزمودنی‌ها بررسی کردند. نتایج نشان داد که فعالیت بدنی بر سلامت جسمانی و روانی آزمودنی تأثیر مثبتی داشت اما تفاوت معنی‌داری بین شاخص توده بدنی و افسردگی مشاهده نشد (۱۰). با توجه به اینکه دانشجویان یکی از مهم‌ترین اقشار جامعه هستند، بررسی رابطه بین میزان فعالیت بدنی و سلامت عمومی در جامعه دانشجویی کشور یکی از موضوعاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد. با توجه به اهمیت این موضوع، این تحقیق در دانشگاه ارومیه پیشنهاد شد.

مواد و روش کار

روش تحقیق حاضر همبستگی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸ بودند که در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ مشغول تحصیل بودند. نحوه انجام مطالعه بدین شرح بود که ابتدا دانشکده‌ها به‌عنوان طبقه در نظر گرفته شدند و با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی با انتساب متناسب از بین دانشجویان، ۳۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان را به‌طور تصادفی انتخاب کرده و پرسشنامه طراحی شده در اختیار آنان قرار داده شد. 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 روان (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 یک‌ماهه اخیر می‌پردازد، شامل نشانه‌هایی مانند احساسات نابهنجار و رویکردهایی از رفتارهای قابل بررسی بود، به همین دلیل سؤالات بر موقعیت «اینجا و اکنون» تأکید داشت. در انتخاب سؤالات بر روی چهار حیطه کار شده بود: اولین حیطه مالیخولیا در نظر گرفته شد که در برگزیده طیف گسترده‌ای از پرسش‌های وضعیت جسمانی بود. دومین حیطه اضطراب و احساس آشفتگی روانشناختی و سومین حیطه رفتار قابل بررسی عینی بود که سؤالات مربوط به اختلال در کارکرد اجتماعی در آن گنجانده شده بود و چهارمین حیطه به افسردگی اختصاص داشت (۱۶). تا به امروز پرسشنامه سلامت عمومی

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و اطلاعات مورد نیاز به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری Spss نسخه ۱۶ استفاده شد. در این تحقیق از آمار توصیفی برای توصیف و طبقه‌بندی اطلاعات، از آزمون‌های کلموگراف اسمیرنوف جهت تعیین طبیعی بودن توزیع نمرات و تجانس واریانس، به‌منظور بررسی معنی‌دار بودن تفاوت بین میانگین‌ها از آزمون تو جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای تحقیق از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. سطح معنادار بودن برای تمام آزمون‌ها $p \leq 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

متناسب با اهداف پژوهش، یافته‌های به دست آمده در جدول‌هایی ارائه شده است. آزمودنی‌های این تحقیق ۳۰ نفر بودند از این تعداد ۱۵۰ نفر دختر (۵۰ درصد) با دامنه سنی ۲۳ تا ۲۶ سال و میانگین $23/8 \pm 4/34$ و ۱۵۰ نفر پسر (۵۰ درصد) با دامنه سنی ۲۴ تا ۲۷ سال و میانگین $25/81 \pm 5/16$ بودند. همچنین ۲۱۱ نفر از شرکت‌کنندگان (۷۰/۳۳ درصد) مجرد و ۸۹ نفر (۲۶/۳۳ درصد) متأهل بودند. تعداد ۱۳۵ نفر از دانشجویان (۴۵ درصد) ورزشکار و ۱۶۵ نفر (۵۵ درصد) از آن‌ها غیرورزشکار بودند. ۲۴۷ نفر از دانشجویان (۸۲/۳۳ درصد) غیر بومی و ۵۳ نفر (۱۷/۶۶ درصد) بومی بودند.

شناخته شده‌ترین ابزار غربالگری در روانپزشکی است که تأثیر بسیاری در پیشرفت تحقیقات داشته است. این پرسشنامه به‌صورت 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 براساس 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 (۱۵). اعتبار این پرسشنامه در پژوهش‌های متعدد از جمله یعقوبی (۱۷) مورد مطالعه قرار گرفته که ۹۱ درصد بود. مقادیر آلفای کرونباخ نیز برای پرسشنامه وضعیت سلامت جسمی $0/84$ ، اضطراب $0/85$ ، کارکرد اجتماعی $0/79$ ، افسردگی $0/81$ و وضعیت سلامت عمومی $0/91$ بدست آمد که نشان‌دهنده ثبات درونی قابل قبول این پرسشنامه‌ها می‌باشد (۱۶). با توجه به جامعیت و استاندارد بودن آن، در این مطالعه نیز از این پرسشنامه استفاده شد. برای اندازه‌گیری میزان فعالیت بدنی دانشجویان از پرسشنامه فعالیت بدنی بک (۱۶ سؤال به روش نمره‌گذاری لیکرت) استفاده گردید که دارای سه مؤلفه، محل کار، فراغت و ورزش بود. روایی، محتوایی و صوری پرسشنامه‌ها توسط اساتید متخصص، برای تعیین پایایی درونی پرسشنامه‌ها از آزمون آلفا کرونباخ استفاده گردید. مقادیر بدست آمده برای پرسشنامه‌های فعالیت بدنی ($0/74$) و سلامت عمومی روان ($0/84$) همبستگی درونی سؤالات را تأیید نمود.

جدول (۱): مقایسه میانگین نمره سلامت روان و فعالیت بدنی و خرده مقیاس‌های آن‌ها در دانشجویان

| P | T | میانگین و انحراف معیار | سلامت عمومی روان |
|--------|--------|------------------------|--------------------------|
| ۰/۰۱۸ | ۲/۹۹ | $6/48 \pm 6/12$ | علائم جسمانی |
| ۰/۰۰۵ | ۲/۷۲ | $6/5 \pm 6/18$ | اختلال در کارکرد اجتماعی |
| ۰/۰۰۱ | -۰/۴۹۶ | $7/32 \pm 4/68$ | اضطراب و بی‌خوابی |
| ۰/۰۰۳ | ۳/۴۹ | $3/12 \pm 5/11$ | افسردگی |
| ۰/۰۲۸۹ | -۱/۹۷ | $23/42 \pm 22/09$ | نمره کل سلامت عمومی |
| ۰/۰۳۷ | ۲/۰۹ | $10/9 \pm 7/19$ | محل کار |
| ۰/۰۶۱۷ | -۰/۵۲۳ | $17/01 \pm 5/03$ | اوقات فراغت |
| ۰/۰۵۸۹ | -۰/۵۳۹ | $1/9 \pm 6/09$ | ورزش |
| ۰/۴۲ | ۱/۰۲ | $29/81 \pm 18/31$ | نمره کل فعالیت بدنی |

همچنین براساس نتایج جدول یک، 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 دانشجویان کمتر از حد نرمال بوده است.

براساس یافته‌های جدول ۱، میانگین شیوع اختلالات اضطراب و بی‌خوابی، افسردگی، اختلال کارکرد اجتماعی و علائم جسمانی به‌ترتیب $6/48 \pm 6/12$ ، $6/5 \pm 6/18$ ، $3/12 \pm 5/11$ ، $7/32 \pm 4/68$ ارزیابی گردید که بیشترین میزان شیوع مربوط به اختلالات اضطراب و بی‌خوابی و کمترین شیوع مربوط به افسردگی بود.

جدول (۲): نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات کلی فعالیت بدنی و سلامت روان دانشجویان مورد پژوهش

| متغیر | فعالیت بدنی محل کار | فعالیت بدنی اوقات فراغت | ورزش | نمره کل فعالیت بدنی |
|--------------------------|---------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|
| علایم جسمانی | R=۰/۴۹ p=۰/۴۵۳ | R=۰/۵۱ p=۰/۳۶۴ | R=۰/۸۷ p=۰/۰۴۸ | R=۰/۶۱ p=۰/۴۵۱ |
| اختلال در کارکرد اجتماعی | R=۰/۱۹ p=۰/۰۸۴ | R=۰/۲۱ p=۰/۲۲۴ | R=۰/۲۳۱ p=۰/۰۴۷ | R=۰/۲۰۱ p=۰/۰۳۶ |
| اضطراب و بی‌خوابی | R=۰/۲۵ p=۰/۴۲۳ | R=۰/۲۱ p=۰/۳۶۷ | R=۰/۷۲ p=۰/۲۴۵ | R=۰/۰۳ p=۰/۶۳۲ |
| افسردگی | R=۰/۲۳ p=۰/۷۳ | R=۰/۱۰ p=۰/۳۹۲ | R=۰/۱۴ p=۰/۳۱۷ | R=۰/۱۱ p=۰/۱۹۲ |
| نمره کل سلامت روانی | R=۰/۱۳ p=۰/۶۴۸ | R=۰/۱۹ p=۰/۶۳ | R=۰/۳۱ p=۰/۱۱۷ | R=۰/۴۱ p=۰/۸۸ |

جدول (۳): قابلیت پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان از طریق فعالیت بدنی

| متغیر | Beta | ضریب تیین تعدیل شده | t | p |
|-------------|-------|---------------------|------|-------|
| فعالیت بدنی | ۰/۲۶۸ | ۰/۶۹۰ | ۴/۳۲ | ۰/۰۱۸ |

مک کونویل (۲۰۰۳ به نقل از حمایت‌طلب ۸۲)، الهه عرب عامری، حمید یعقوبی بود (۱۰، ۲۰، ۱۹، ۱۸).

اگر چه مکانیسم دقیق تأثیر ورزش بر سلامت روانی هنوز ناشناخته است، اما چندین مکانیسم فیزیولوژیک و روانشناختی مانند احساس فزاینده خودکارآمدی، ادراک کنترل خویشتن، کاهش فشار هیجانی و پاسخ‌های فیزیولوژیک در مقابل تنیدگی و آثار مفید بر انتقال دهنده‌های عصبی فرض شده‌اند که از ورزش و فعالیت‌های جسمانی اثر می‌پذیرند. برخی نیز معتقدند که شرکت منظم در برنامه‌های ورزش جسمانی، ذهن را از اشتغالات منفی دور می‌کند. تعامل اجتماعی نیز می‌تواند مکانیسم مهم دیگر باشد (۸) ورزش سودمندی‌هایی مضاعفی نیز دارد به این دلیل که به افراد کمک می‌کند احساس بهتری در مورد ظاهر خود داشته باشند (۲۱). از این رو ورزش می‌تواند یک وسیله کمکی مؤثر برای مشاوره یا اشکال دیگر روان درمانی، تقویت عزت‌نفس و کاهش اضطراب و افسردگی باشد (۲۱).

مقایسه نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات انجام شده قبلی در این زمینه بیانگر بالا بودن شیوع اختلال سلامت روان در دانشجویان می‌باشد. از مهم‌ترین دلایل مؤثر بر این شیوع این است که با ورود به دانشگاه تغییر عمده‌ای در زندگی اجتماعی، خانوادگی و فردی به وجود می‌آید و مقطعی بسیار حساس به شمار می‌رود. در این دوره فرد با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی رو به رو می‌شود. در کنار این تغییرات به وجود آمده باید به انتظارات و نقش‌های جدیدی اشاره نمود که همزمان با ورود به

در جدول ۲، ضریب همبستگی بین نمره کل سلامت عمومی روان و نمره کل فعالیت بدنی ارائه شده است و در جدول ۳، قابلیت پیش‌بینی سلامت روانی دانشجویان از طریق فعالیت بدنی با استفاده از رگرسیون چند متغیره آورده شده است و یافته‌ها نشان می‌دهد بین نمره کل فعالیت بدنی با سلامت عمومی روان رابطه معنی‌دار مثبت وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

اکنون اکثر افراد جامعه بر این باورند که مزیت فعالیت‌های بدنی تنها به آثار جسمانی آن خلاصه نمی‌شود، بلکه این فعالیت‌ها بر سلامت عمومی روان افراد به‌طور کلی و سلامت عمومی روان به‌طور خاص تأثیر می‌گذارد. بر همین اساس، این مطالعه به‌منظور بررسی ارتباط سلامت روانی و فعالیت بدنی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه صورت گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سطح سلامت عمومی روان جامعه تحت بررسی با فعالیت‌های بدنی و به‌ویژه فعالیت‌های بدنی فراغتی رابطه معنی‌داری دارد و این فعالیت‌ها باعث ارتقای سلامت روانی آنان می‌گردد، اما اختلالات اضطراب و بی‌خوابی و سطح افسردگی نیز در دانشجویان مورد مطالعه در نتیجه فعالیت‌های بدنی به‌طور معنی‌داری کاهش می‌یابد. به‌بیان‌دیگر فعالیت‌های بدنی به‌طور کلی، توانایی مقابله با مسائل روزمره زندگی، قدرت تصمیم‌گیری، احساس مفید بودن و لذت بردن از فعالیت‌های روزمره را افزایش می‌دهد. این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های پلنت و روبین،

ضمن بهره‌مندی از فواید جسمی و بهداشتی آن، کارکردهای روان شناختی و اجتماعی خود را نیز توسعه می‌دهند (۲۵).

جمع‌بندی کلی مشخص می‌کند که میزان سلامت عمومی بیش از نیمی از جامعه تحت بررسی، کمتر از حد متوسط و بیشتر آن‌ها به لحاظ فعالیت جسمانی دچار فقر حرکتی می‌باشند. همستگی خطی و مثبت بین فعالیت بدنی و سلامت روانی وجود دارد که نشان دهنده تأثیر فعالیت بدنی در پیشگیری از مشکلات روانی می‌باشد

اصولاً دانشجویان به دلیل شرایط خاص دانشجویی از جمله دوری از خانواده، وارد شدن به مجموعه‌ای بزرگ و پر تنش، مشکلات اقتصادی، حجم زیاد دروس، رقابت‌های فشرده و... مستعد از دست دادن سلامت روانی بوده و دانشجویان کارشناسی ارشد ضمن درگیر بودن با مسائل یاد شده، مشکلات خاص خود (از جمله فشارهای روحی و روانی محیط، طول مدت تحصیل، عدم برخورداری از آینده شغلی روشن) را نیز دارا هستند. به نظر می‌رسد دانشجویان در خطر از دست دادن سلامت روانی هستند (۲۶). از آنجایی که هدف اصلی سلامت عمومی روان کمک به همه افراد در رسیدن به زندگی کامل‌تر، شادتر، هماهنگ‌تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است، پیشگیری از بروز بیماری‌های روانی به‌منظور ایجاد جامعه سالم از وظایف اصلی نظام‌های آموزشی است. نظامی که خواستار بهزیستی و شادکامی افراد خود است، باید افراد سازگار و هماهنگ پرورش دهد (۲۵).

دانشگاه شکل می‌گیرد. قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با فشار و نگرانی توأم بوده، عملکرد و بازدهی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی، و کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی از جمله شرایطی هستند که می‌توانند موجبات مشکلات و ناراحتی‌های روانی و افت عملکرد تحصیلی را موجب می‌شوند (۲۲).

در هر حال سلامت عمومی روان لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی و تحصیلی افراد جامعه می‌باشد و تأمین آن هدف کلی اجرای برنامه‌های بهداشت روان در جامعه می‌باشد. نتایج نشان داد که میزان فعالیت بدنی دانشجویان 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 دانشجویان برخی از دانشگاه‌ها می‌باشد، همخوانی دارد (۲۳). دیگر یافته‌های تحقیق نشان داد بین نمره کل فعالیت بدنی و مؤلفه فعالیت ورزشی با سلامت روانی و همچنین بین فعالیت در اوقات فراغت با نمره کل سلامت روانی ارتباط معنی‌دار وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات مبنی بر وجود ارتباط معنی‌دار بین سلامت روانی با فعالیت‌های بدنی و ورزشی در کارکنان و مشاغل خدماتی مختلف همخوانی دارد (۲۴). این بدان معنی است که هرچه میزان فعالیت بدنی افراد افزایش یافته است بر میزان سلامت روانی آنان نیز افزوده شده است. بر اساس یافته‌های شفارد، افراد با انجام فعالیت بدنی مناسب و شرکت در برنامه‌های ورزشی،

References:

- Bigdeli I, Karam zadeh S. The effects of stressors on mental health nurses in Semnan. J Semnan Univ Med 2006; 9(1):8-12. (Persian)
- Esfahani N. The impact of sport on physical, anxiety, sleep disorder, social function and depression components of mental health in AZ Zahra University students. J Harakat. 2002; 12(4): 75-86. (Persian)
- Brown S, Birtwhistle J, Roe L. The unhealthy lifestyle of people with schizophrenia. J Psycho Med 1999; 29(4): 697-701.
- Asci FH. The effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university students. J sport and Exercise Psycho 2003; 4(3):255-64.
- Voderholzer V, Dersch R, Dickhut HU, Herter A, Freyer T, Berger M. Physical fitness in depressive patients and impact of illness course and disability. J Affect Disor 2011; 128:160-4.
- Sharper M. Factors affecting attitudes of students towards sports leisure. J Hosp 2008; 7(2): 4-14.
- Hughes JR. Psychological effects of habitual aerobic exercise: A critical review. Prev med 1984; 13 (7):66-78.
- Schmitz Z, Kruse K, Kugler J. The association between physical exercises and health-related quality of life in subjects with mental disorders:

- results from a cross-sectional survey. *Prev Med* 2004; 39(6):120-7.
9. Pastor Y, Balaguer I, Pons D, Garcia-Merita M. Testing direct and indirect effects of sports participation on perceived health in Spanish adolescents between 15 and 18 years of age. *J Adoles* 2003; 26(3):717-30.
 10. Arabameri E, Ehsani SH, Dekhoda SH, Sayah M. The relationship between public Slalamat status, depression and body mass index in male and female athletes and non-athletes Tehran University. *J Motor Learn Move* 2009; 3(5):79-83. (Persian)
 11. Adham D, Salem Safi P, Amiri M, Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N. The Survey of Mental Health Status in Ardabil University of Medical Sciences Students in 2007-2008. *J Ardabil Univ Med Sci Health Serv* 2008; 8(3):229-34. (Persian)
 12. Rafiei M, Mosavipour S, Aghanajafi M. Happiness, Mental Health and Their Relationship among the Students at Arak University of Medical Sciences 2010. *Arak Med Univ J* 2012; 15(3):15-25. (Persian)
 13. Jahani H, Borji R, Shamloo, Noroozi K. Mental Health Status of Qazvin, Zanjan and Arak Students Who Are the Sons and Daughters of Victims of War 2007. *J Qazvin Univ Med Sci* 2010; 13(4):83-6. (Persian)
 14. Guskowska, M. Effects of exercise on anxiety, depression and mood. *Psycho Pol* 2004; 38(4); 611-20.
 15. Goldberg DP, Hillier VF, A scaled version of general health questionnaire. *Psycho Med* 2004; 9(1): 131-45.
 16. Cheraghian B, Epidemiologic pattern of migraine and tent ion of teachers in Shiraz 2003, *J Kerman Univ Med sci* 2004; 12(2): 85-92. (Persian)
 17. 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)
 18. Plante T.G, Robin J. Physical Fitness and Enhanced Psychological, Health. *Cur Psycho Res and Rev* 1994; 21(3): 36-9.
 19. Hemayat talab R, Bazazan S, Valkhami R. The comparison of happiness and mental health, female student athletes and non athletes Tehran university and payme nor. *J Harekat* 2003; 18: 131-40. (Persian)
 20. Yaghubi H, Baradaran M. Correlation of mental health, happiness, exercise, and emotional intelligence. *J Psycho* 2011; 6(23):201-21. (Persian)
 21. Elahi T, Fathi ashtiani A, Big deli A. The relationship between physical fitness and mental health staff at a military academy. *Iran J Mili Med* 2012; 14(3): 192-9. (Persian)
 22. Hosseini H, Mousavi, E. Investigate the mental health status of incoming students for the academic year 1999-2000, *Mazandaran Univ. Med Scie* 2000.7: 41-52. (Persian)
 23. Poissonnet CM, Iwatsubo Y, Cosquer M, Quera Salva MA, Caillard JF, Veron M. A cross-sectional study of the health effects of work. *J Hum Ergol* 2001; 30 (1-2): 387-91.
 24. Stewart T, Gordon W, editors .Active living the miracle medicine for a long and healthy life. New York: elsevier; 2008.
 25. Shariati M, kafashi A, ghale bandi F, Fateh A, Ebadi M. Mental health status and its related factors among medical students of Medical Sciences. *Iran Payesh J* .2002; 1(3): 29-37. (Persian)
 26. Tamanaei far MR, Slami F, Dashtban zadeh S. The relationship between mental health and happiness of student's successfully. *J Soci Scie Islamic Uni* 2011; 15(2): 46-63. (Persian)

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE AMOUNT OF PHYSICAL ACTIVITY AND GENERAL HEALTH IN URMIA MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Tofighi A¹, Babaei S^{2*}, Elooon Kashkuli F³, Babaei R⁴

Received: 13Feb , 2014; Accepted: 22 Apr , 2014

Abstract

Background & aims: Physical activity is an important component of the various aspects of life, and paying attention to this issue has an important role on the mental health of students. Considering the importance of physical activity and fitness and mental health and the role of student's educational system, a study was conducted to examine the relationship between physical activity and general health of the students of the Urmia University of Medical Sciences.

Materials & Methods: 300 students were selected randomly as statistical sample. To collect the data, a questionnaire including personal characteristics, general health standards (GHQ28), and Beck Physical Activity Questionnaire were used. For data analysis, descriptive and inferential statistical methods (T, Pearson correlation and multiple regression) were used.

Results: The Mean physical activity of the students is less than average, and the mental health of more than half of the participants were below standard. The results showed a significant correlation between the total score of physical activity and exercise with mental health, and mental health components with leisure time ($p < 0.05$). Also the physical activity in leisure time has the ability to predict (22) percent of the amount of mental health.

Conclusion: The results showed that in general, there was a significant positive correlation between the amount of physical activity and mental health in the population under study. In other words, physical activity participation leads to increased levels of mental health in a given community.

Keywords: physical activity, mental health, medical student

Address: Urmia University, Faculty of Physical Education and Sports Science

Tel: (+98)9143215066

Email: so_babaei@yahoo.com

¹Assistant Professor of Exercise Physiology ,Department of exercise physiology, Faculty of Physical Education and sport science, Urmia University, Urmia, Iran

²PhD student, Department of exercise physiology, Faculty of Physical Education and sport science, Urmia University, Urmia, Iran(Corresponding Author)

³PhD student, Department of sport management, Faculty of Physical Education and sport science, Urmia University, Urmia, Iran

⁴ MS student, Department of Psychology, Tabriz University, Science and Research