



Comparing Unhealthy Eating Behaviors and Attitudes and Negative Repeating Thoughts in Night Shift and Day Shift Nurses

Peiman Hatamian^{1,*}, Aasieh Moradi²

¹ MA, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran

² Assistant Professor, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran

* **Corresponding author:** Peiman Hatamian, MA, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran. E-mail: hatamian152@gmail.com

Received: 01 Agu 2017

Accepted: 21 Nov 2017

Abstract

Introduction: Considering the effective role of nurses in hospitals and treatment centers, as well as the importance of their mental and behavioral health, the present study aimed at comparing unhealthy eating behaviors and attitudes and negative repeating thoughts in night shift and day nurses.

Methods: This was a descriptive-comparative study, conducted during year 2017 on nurses of Kermanshah. The sampling method was a multi-stage cluster sampling, including 60 night and 60 day shift nurses. The data collection tool was an Includes Eating Feedback Questionnaire Williamson (1990) and Negative Repetitive Thought Questionnaire by McCawley et al. (2010). To analyze the data, multivariate analysis of variance was used with the SPSS-22 software.

Results: The results of the analysis showed that there was a significant difference between night shift and day shift nurses regarding unhealthy eating behaviors and attitudes and negative repeating thoughts, with the difference being significant ($P < 0.001$).

Conclusions: According to the results of this study, it could be said that unhealthy eating behaviors and attitudes and negative repeating thoughts in nurses are influenced by the type of work shift (day and night).

Keywords: Eating Behaviors and Attitudes, Negative Repeating Thoughts, Nurses



مقایسه رفتارها و نگرش های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران شیفت شب و شیفت روز

پیمان حاتمیان^{۱*}، آسیه مرادی^۲

^۱ کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

* نویسنده مسئول: پیمان حاتمیان، کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. ایمیل: hatamian152@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۸/۳۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۵/۱۰

چکیده

مقدمه: با توجه به نقش مؤثر پرستاران در بیمارستانها و مراکز درمانی و نیز اهمیت توجه به سلامت روانی و رفتاری آنها، پژوهش حاضر با هدف مقایسه رفتارها و نگرش های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران شیفت شب و شیفت روز انجام شد. **روش کار:** این پژوهش توصیفی-مقایسه ای بود که در سال ۱۳۹۶ در بین پرستاران شهر کرمانشاه انجام گرفت. روش نمونه گیری پژوهش، خوشه ای چند مرحله ای بود که ۶۰ نفر به عنوان پرستار شیفت شب و ۶۰ نفر نیز به عنوان پرستار شیفت روز در نظر گرفته شد. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه های خوردن ویلیامسون (۱۹۹۰) و پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی مک اوی و همکاران (۲۰۱۰) بود. برای تحلیل داده های پژوهش از روش آماری تحلیل واریانس چند متغیری و نرم افزار SPSS_22 استفاده شد. **یافته ها:** نتایج تحلیل نشان داد که بین پرستاران شیفت شب و شیفت روز در میزان رفتارها و نگرش های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی تفاوت معناداری وجود دارد، که این تفاوت در سطح ($P < 0.001$) معنادار بود. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج پژوهش می توان گفت که رفتارها و نگرش های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران به گونه ای تحت تأثیر نوع شیفت کاری (روز و شب) آنها قرار دارد. **واژگان کلیدی:** رفتارها و نگرش های خوردن، افکار تکرار شونده منفی، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

امروزه بخش بهداشت و درمان به دلیل ارتباط مستقیمی که با سلامت انسان هادارد، یکی از مهمترین حوزه های توسعه پایدار در جوامع بشری به شمار می آید (۱). تحقق این امر نیازمند درمانگران سالم، شاداب و با انگیزه است، از جمله درمانگران این بخش، کادر پرستاری بیمارستانها هستند (۲). حرفه پرستاری به سبب ماهیت خاص خود به گونه ای است که پرستاران به طور روزمره با درد و رنج، حوادث مرگ و میر و عواملی از این قبیل مواجهه هستند، از این رو پرستاری به عنوان حرفه ای استرس آور شناخته شده است (۳). نوبت کاری از جمله پدیده های اجتماعی است که ریشه در تاریخ انسان دارد و امروزه نیز به دلایل اقتصادی و تکنولوژیک وجود دارد، در مشاغل از قبیل پرستاری این نوبت کاری متفاوت به دلیل حساسیت شغلی اهمیت فراوانی دارد، وجود نوبت های کاری مختلف، مانند کار در شیفت شب و شیفت های اضافه کاری می تواند سلامت روانی و روانی پرستاران را به مخاطره بیندازد و به دنبال آن موجب شود که پرستاران جهت کاستن از میزان فشارهای

روحي خود به سمت رفتارهای پرخطر روی آورند (۴). اختلال های خوردن، از جمله رفتارهای پرخطری هستند که به زیستی افراد را تحت تأثیر قرار می دهند (۵)، زیرا مشخص شده است که رفتارهای مرتبط با تعدیل خوردن نقش مهمی در احساس بهزیستی ذهنی و پیشگیری از بیماری های مزمن همچون بیماری های قلبی، دیابت، فشارخون بالا، سکته های مغزی، سرطان و آسم دارند (۶). اهمیت این موضوع تا آنجاست که در سالهای اخیر شناسایی عواملی که در حفظ و ایجاد رفتارهای خوردن ناسالم مؤثرند، به کانونی برای انجام تحقیقات بیشتر تبدیل شده است (۵). شیوع رفتارهای خوردن ناسالم به ویژه در بین افراد پر مشغله و دارای شغل پر استرس در حال افزایش است (۷). این موضوع موجب نگرانی در افکار حافظان سلامت شده است (۶). رفتارهای خوردن ناسالم، رفتارهای ناپهنجاری هستند که با اختلالات خوردن پیوند دارند. از جمله این رفتارها می توان به رفتارهای چون خوردن محدود شده، خوردن بازداري شده، خوردن شبانه، پرخوری، نگرانی

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی از نوع مقایسه‌ای بود که در آن رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران شیفت ثابت شب و روز مورد مقایسه قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی پرستاران بیمارستانهای شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۶ بود که به صورت نمونه گیریخوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. با همکاری مرکز کل آموزشی و درمان پزشکی کرمانشاه لیست بیمارستان‌ها تهیه شد و سپس از بین تمام بیمارستان‌ها چهار بیمارستان در نظر گرفته شد از هر بیمارستان تعدادی انتخاب شدند. با توجه به اینکه در مورد کارهای مقایسه‌ای فرمول خاصی مدنظر نیست و معمولاً آمار کاملاً دقیقی هم از پرستاران شیفت‌های مختلف در کل بیمارستان‌ها وجود نداشت، بنابراین با استناد به جدول مورگان، ابتدا تعداد ۸۰ نفر پرستار که شیفت کاری آنها روزانه بود انتخاب شدند و از آنها خواسته شد که در صورتی که مایل هستند با پژوهشگر همکاری نمایند. در پایان با مراجعه ۶۰ نفر به عنوان نمونه پرستاران شیفت روز انتخاب شد. برای گروه شیفت شب نیز از بین پرستاران شیفت شب نیز ۸۰ نفر انتخاب شد که این بار با مراجعه ۶۶ نفری پرستاران شیفت شب میزان همکاری بیشتر بود ولی برای مساوی بودن تعداد پرستاران شیفت‌های مختلف جهت مقایسه هر چه بهتر و هم‌تا شدن آنها، از این میان نیز پرسشنامه‌های مربوط به ۶۰ نفر تحلیل شدند. در مجموع کل نمونه پژوهش شامل ۱۲۰ نفر شد. که از این تعداد ۶۴ درصد زن و مابقی مرد بودند. میانگین سنی نمونه مورد بررسی $1/22 \pm 34/47$ بود. گروه‌ها از لحاظ سن، جنس و مدرک تحصیلی هم‌تا شدند. ملاک‌های ورود برای گروه‌های شیفت روز شامل؛ پرستار شیفت روز بودن، و رضایت کامل جهت همکاری در پژوهش بود. که این ملاک‌ها برای گروه شیفت شب نیز در نظر گرفته شد و صرفاً باید پرستار شیفت شب می‌بودند. پس از انتخاب نمونه و هم‌تا سازی گروه‌ها، برای آزمودنی‌ها توضیح داده شد که داده‌های جمع‌آوری شده صرفاً جهت یک کار پژوهشی است و اطلاعات محرمانه باقی خواهد ماند. پس از اعلام رضایت آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار آنها قرار گرفت که پس از جمع‌آوری داده‌ها، نتایج با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیره و توسط نرم افزار آماری SPSS_22 مورد تحلیل قرار گرفت.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه بازخورد خوردن استفاده شد. آزمون بازخورد خوردن به عنوان یک ابزار برای بازخوردها و رفتارهای بیمارگونه خوردن به کار می‌رود. که توسط Williamson در سال (۱۹۹۰) ساخته شده است (۱۹). فرم ۴۰ ماده‌ای و یا ۲۶ ماده‌ای را می‌توان به کار برد. همبستگی فرم ۲۶ گویه‌ای با فرم ۴۰ گویه‌ای ۰/۹۸ گزارش شده است. فرم ۲۶ ماده‌ای دارای سه خرده مقیاس می‌باشد که شامل خرده مقیاس "رژیم لاغری"، خرده مقیاس "پر خوری و اشتغال ذهنی به غذا" و خرده مقیاس "مهار دهانی". نمره گذاری این آزمون به صورت مقیاس لیکرت درجه بندی می‌شود، برای هر عبارت پاسخ "همیشه" ۳ نمره، "بیشتر اوقات" ۲ نمره، "خیلی اوقات" ۱ نمره و سه گزینه باقی مانده شامل "گاهی اوقات"، "نه ندرت" و "هرگز" نمره صفر می‌گیرند. بنابراین نمره‌های فرم ۲۶ گویه‌ای می‌تواند از صفر تا ۷۸ باشد. مواد مربوط به خرده مقیاس رژیم لاغری ۱، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، مواد مربوط به مقیاس پر خوری ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴، ۶۵، ۶۶، ۶۷، ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸، ۷۹، ۸۰، ۸۱، ۸۲، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۰، ۹۱، ۹۲، ۹۳، ۹۴، ۹۵، ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹، ۱۰۰، ۱۰۱، ۱۰۲، ۱۰۳، ۱۰۴، ۱۰۵، ۱۰۶، ۱۰۷، ۱۰۸، ۱۰۹، ۱۱۰، ۱۱۱، ۱۱۲، ۱۱۳، ۱۱۴، ۱۱۵، ۱۱۶، ۱۱۷، ۱۱۸، ۱۱۹، ۱۲۰، ۱۲۱، ۱۲۲، ۱۲۳، ۱۲۴، ۱۲۵، ۱۲۶، ۱۲۷، ۱۲۸، ۱۲۹، ۱۳۰، ۱۳۱، ۱۳۲، ۱۳۳، ۱۳۴، ۱۳۵، ۱۳۶، ۱۳۷، ۱۳۸، ۱۳۹، ۱۴۰، ۱۴۱، ۱۴۲، ۱۴۳، ۱۴۴، ۱۴۵، ۱۴۶، ۱۴۷، ۱۴۸، ۱۴۹، ۱۵۰، ۱۵۱، ۱۵۲، ۱۵۳، ۱۵۴، ۱۵۵، ۱۵۶، ۱۵۷، ۱۵۸، ۱۵۹، ۱۶۰، ۱۶۱، ۱۶۲، ۱۶۳، ۱۶۴، ۱۶۵، ۱۶۶، ۱۶۷، ۱۶۸، ۱۶۹، ۱۷۰، ۱۷۱، ۱۷۲، ۱۷۳، ۱۷۴، ۱۷۵، ۱۷۶، ۱۷۷، ۱۷۸، ۱۷۹، ۱۸۰، ۱۸۱، ۱۸۲، ۱۸۳، ۱۸۴، ۱۸۵، ۱۸۶، ۱۸۷، ۱۸۸، ۱۸۹، ۱۹۰، ۱۹۱، ۱۹۲، ۱۹۳، ۱۹۴، ۱۹۵، ۱۹۶، ۱۹۷، ۱۹۸، ۱۹۹، ۲۰۰، ۲۰۱، ۲۰۲، ۲۰۳، ۲۰۴، ۲۰۵، ۲۰۶، ۲۰۷، ۲۰۸، ۲۰۹، ۲۱۰، ۲۱۱، ۲۱۲، ۲۱۳، ۲۱۴، ۲۱۵، ۲۱۶، ۲۱۷، ۲۱۸، ۲۱۹، ۲۲۰، ۲۲۱، ۲۲۲، ۲۲۳، ۲۲۴، ۲۲۵، ۲۲۶، ۲۲۷، ۲۲۸، ۲۲۹، ۲۳۰، ۲۳۱، ۲۳۲، ۲۳۳، ۲۳۴، ۲۳۵، ۲۳۶، ۲۳۷، ۲۳۸، ۲۳۹، ۲۴۰، ۲۴۱، ۲۴۲، ۲۴۳، ۲۴۴، ۲۴۵، ۲۴۶، ۲۴۷، ۲۴۸، ۲۴۹، ۲۵۰، ۲۵۱، ۲۵۲، ۲۵۳، ۲۵۴، ۲۵۵، ۲۵۶، ۲۵۷، ۲۵۸، ۲۵۹، ۲۶۰، ۲۶۱، ۲۶۲، ۲۶۳، ۲۶۴، ۲۶۵، ۲۶۶، ۲۶۷، ۲۶۸، ۲۶۹، ۲۷۰، ۲۷۱، ۲۷۲، ۲۷۳، ۲۷۴، ۲۷۵، ۲۷۶، ۲۷۷، ۲۷۸، ۲۷۹، ۲۸۰، ۲۸۱، ۲۸۲، ۲۸۳، ۲۸۴، ۲۸۵، ۲۸۶، ۲۸۷، ۲۸۸، ۲۸۹، ۲۹۰، ۲۹۱، ۲۹۲، ۲۹۳، ۲۹۴، ۲۹۵، ۲۹۶، ۲۹۷، ۲۹۸، ۲۹۹، ۳۰۰، ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۰۳، ۳۰۴، ۳۰۵، ۳۰۶، ۳۰۷، ۳۰۸، ۳۰۹، ۳۱۰، ۳۱۱، ۳۱۲، ۳۱۳، ۳۱۴، ۳۱۵، ۳۱۶، ۳۱۷، ۳۱۸، ۳۱۹، ۳۲۰، ۳۲۱، ۳۲۲، ۳۲۳، ۳۲۴، ۳۲۵، ۳۲۶، ۳۲۷، ۳۲۸، ۳۲۹، ۳۳۰، ۳۳۱، ۳۳۲، ۳۳۳، ۳۳۴، ۳۳۵، ۳۳۶، ۳۳۷، ۳۳۸، ۳۳۹، ۳۴۰، ۳۴۱، ۳۴۲، ۳۴۳، ۳۴۴، ۳۴۵، ۳۴۶، ۳۴۷، ۳۴۸، ۳۴۹، ۳۵۰، ۳۵۱، ۳۵۲، ۳۵۳، ۳۵۴، ۳۵۵، ۳۵۶، ۳۵۷، ۳۵۸، ۳۵۹، ۳۶۰، ۳۶۱، ۳۶۲، ۳۶۳، ۳۶۴، ۳۶۵، ۳۶۶، ۳۶۷، ۳۶۸، ۳۶۹، ۳۷۰، ۳۷۱، ۳۷۲، ۳۷۳، ۳۷۴، ۳۷۵، ۳۷۶، ۳۷۷، ۳۷۸، ۳۷۹، ۳۸۰، ۳۸۱، ۳۸۲، ۳۸۳، ۳۸۴، ۳۸۵، ۳۸۶، ۳۸۷، ۳۸۸، ۳۸۹، ۳۹۰، ۳۹۱، ۳۹۲، ۳۹۳، ۳۹۴، ۳۹۵، ۳۹۶، ۳۹۷، ۳۹۸، ۳۹۹، ۴۰۰، ۴۰۱، ۴۰۲، ۴۰۳، ۴۰۴، ۴۰۵، ۴۰۶، ۴۰۷، ۴۰۸، ۴۰۹، ۴۱۰، ۴۱۱، ۴۱۲، ۴۱۳، ۴۱۴، ۴۱۵، ۴۱۶، ۴۱۷، ۴۱۸، ۴۱۹، ۴۲۰، ۴۲۱، ۴۲۲، ۴۲۳، ۴۲۴، ۴۲۵، ۴۲۶، ۴۲۷، ۴۲۸، ۴۲۹، ۴۳۰، ۴۳۱، ۴۳۲، ۴۳۳، ۴۳۴، ۴۳۵، ۴۳۶، ۴۳۷، ۴۳۸، ۴۳۹، ۴۴۰، ۴۴۱، ۴۴۲، ۴۴۳، ۴۴۴، ۴۴۵، ۴۴۶، ۴۴۷، ۴۴۸، ۴۴۹، ۴۵۰، ۴۵۱، ۴۵۲، ۴۵۳، ۴۵۴، ۴۵۵، ۴۵۶، ۴۵۷، ۴۵۸، ۴۵۹، ۴۶۰، ۴۶۱، ۴۶۲، ۴۶۳، ۴۶۴، ۴۶۵، ۴۶۶، ۴۶۷، ۴۶۸، ۴۶۹، ۴۷۰، ۴۷۱، ۴۷۲، ۴۷۳، ۴۷۴، ۴۷۵، ۴۷۶، ۴۷۷، ۴۷۸، ۴۷۹، ۴۸۰، ۴۸۱، ۴۸۲، ۴۸۳، ۴۸۴، ۴۸۵، ۴۸۶، ۴۸۷، ۴۸۸، ۴۸۹، ۴۹۰، ۴۹۱، ۴۹۲، ۴۹۳، ۴۹۴، ۴۹۵، ۴۹۶، ۴۹۷، ۴۹۸، ۴۹۹، ۵۰۰، ۵۰۱، ۵۰۲، ۵۰۳، ۵۰۴، ۵۰۵، ۵۰۶، ۵۰۷، ۵۰۸، ۵۰۹، ۵۱۰، ۵۱۱، ۵۱۲، ۵۱۳، ۵۱۴، ۵۱۵، ۵۱۶، ۵۱۷، ۵۱۸، ۵۱۹، ۵۲۰، ۵۲۱، ۵۲۲، ۵۲۳، ۵۲۴، ۵۲۵، ۵۲۶، ۵۲۷، ۵۲۸، ۵۲۹، ۵۳۰، ۵۳۱، ۵۳۲، ۵۳۳، ۵۳۴، ۵۳۵، ۵۳۶، ۵۳۷، ۵۳۸، ۵۳۹، ۵۴۰، ۵۴۱، ۵۴۲، ۵۴۳، ۵۴۴، ۵۴۵، ۵۴۶، ۵۴۷، ۵۴۸، ۵۴۹، ۵۵۰، ۵۵۱، ۵۵۲، ۵۵۳، ۵۵۴، ۵۵۵، ۵۵۶، ۵۵۷، ۵۵۸، ۵۵۹، ۵۶۰، ۵۶۱، ۵۶۲، ۵۶۳، ۵۶۴، ۵۶۵، ۵۶۶، ۵۶۷، ۵۶۸، ۵۶۹، ۵۷۰، ۵۷۱، ۵۷۲، ۵۷۳، ۵۷۴، ۵۷۵، ۵۷۶، ۵۷۷، ۵۷۸، ۵۷۹، ۵۸۰، ۵۸۱، ۵۸۲، ۵۸۳، ۵۸۴، ۵۸۵، ۵۸۶، ۵۸۷، ۵۸۸، ۵۸۹، ۵۹۰، ۵۹۱، ۵۹۲، ۵۹۳، ۵۹۴، ۵۹۵، ۵۹۶، ۵۹۷، ۵۹۸، ۵۹۹، ۶۰۰، ۶۰۱، ۶۰۲، ۶۰۳، ۶۰۴، ۶۰۵، ۶۰۶، ۶۰۷، ۶۰۸، ۶۰۹، ۶۱۰، ۶۱۱، ۶۱۲، ۶۱۳، ۶۱۴، ۶۱۵، ۶۱۶، ۶۱۷، ۶۱۸، ۶۱۹، ۶۲۰، ۶۲۱، ۶۲۲، ۶۲۳، ۶۲۴، ۶۲۵، ۶۲۶، ۶۲۷، ۶۲۸، ۶۲۹، ۶۳۰، ۶۳۱، ۶۳۲، ۶۳۳، ۶۳۴، ۶۳۵، ۶۳۶، ۶۳۷، ۶۳۸، ۶۳۹، ۶۴۰، ۶۴۱، ۶۴۲، ۶۴۳، ۶۴۴، ۶۴۵، ۶۴۶، ۶۴۷، ۶۴۸، ۶۴۹، ۶۵۰، ۶۵۱، ۶۵۲، ۶۵۳، ۶۵۴، ۶۵۵، ۶۵۶، ۶۵۷، ۶۵۸، ۶۵۹، ۶۶۰، ۶۶۱، ۶۶۲، ۶۶۳، ۶۶۴، ۶۶۵، ۶۶۶، ۶۶۷، ۶۶۸، ۶۶۹، ۶۷۰، ۶۷۱، ۶۷۲، ۶۷۳، ۶۷۴، ۶۷۵، ۶۷۶، ۶۷۷، ۶۷۸، ۶۷۹، ۶۸۰، ۶۸۱، ۶۸۲، ۶۸۳، ۶۸۴، ۶۸۵، ۶۸۶، ۶۸۷، ۶۸۸، ۶۸۹، ۶۹۰، ۶۹۱، ۶۹۲، ۶۹۳، ۶۹۴، ۶۹۵، ۶۹۶، ۶۹۷، ۶۹۸، ۶۹۹، ۷۰۰، ۷۰۱، ۷۰۲، ۷۰۳، ۷۰۴، ۷۰۵، ۷۰۶، ۷۰۷، ۷۰۸، ۷۰۹، ۷۱۰، ۷۱۱، ۷۱۲، ۷۱۳، ۷۱۴، ۷۱۵، ۷۱۶، ۷۱۷، ۷۱۸، ۷۱۹، ۷۲۰، ۷۲۱، ۷۲۲، ۷۲۳، ۷۲۴، ۷۲۵، ۷۲۶، ۷۲۷، ۷۲۸، ۷۲۹، ۷۳۰، ۷۳۱، ۷۳۲، ۷۳۳، ۷۳۴، ۷۳۵، ۷۳۶، ۷۳۷، ۷۳۸، ۷۳۹، ۷۴۰، ۷۴۱، ۷۴۲، ۷۴۳، ۷۴۴، ۷۴۵، ۷۴۶، ۷۴۷، ۷۴۸، ۷۴۹، ۷۵۰، ۷۵۱، ۷۵۲، ۷۵۳، ۷۵۴، ۷۵۵، ۷۵۶، ۷۵۷، ۷۵۸، ۷۵۹، ۷۶۰، ۷۶۱، ۷۶۲، ۷۶۳، ۷۶۴، ۷۶۵، ۷۶۶، ۷۶۷، ۷۶۸، ۷۶۹، ۷۷۰، ۷۷۱، ۷۷۲، ۷۷۳، ۷۷۴، ۷۷۵، ۷۷۶، ۷۷۷، ۷۷۸، ۷۷۹، ۷۸۰، ۷۸۱، ۷۸۲، ۷۸۳، ۷۸۴، ۷۸۵، ۷۸۶، ۷۸۷، ۷۸۸، ۷۸۹، ۷۹۰، ۷۹۱، ۷۹۲، ۷۹۳، ۷۹۴، ۷۹۵، ۷۹۶، ۷۹۷، ۷۹۸، ۷۹۹، ۸۰۰، ۸۰۱، ۸۰۲، ۸۰۳، ۸۰۴، ۸۰۵، ۸۰۶، ۸۰۷، ۸۰۸، ۸۰۹، ۸۱۰، ۸۱۱، ۸۱۲، ۸۱۳، ۸۱۴، ۸۱۵، ۸۱۶، ۸۱۷، ۸۱۸، ۸۱۹، ۸۲۰، ۸۲۱، ۸۲۲، ۸۲۳، ۸۲۴، ۸۲۵، ۸۲۶، ۸۲۷، ۸۲۸، ۸۲۹، ۸۳۰، ۸۳۱، ۸۳۲، ۸۳۳، ۸۳۴، ۸۳۵، ۸۳۶، ۸۳۷، ۸۳۸، ۸۳۹، ۸۴۰، ۸۴۱، ۸۴۲، ۸۴۳، ۸۴۴، ۸۴۵، ۸۴۶، ۸۴۷، ۸۴۸، ۸۴۹، ۸۵۰، ۸۵۱، ۸۵۲، ۸۵۳، ۸۵۴، ۸۵۵، ۸۵۶، ۸۵۷، ۸۵۸، ۸۵۹، ۸۶۰، ۸۶۱، ۸۶۲، ۸۶۳، ۸۶۴، ۸۶۵، ۸۶۶، ۸۶۷، ۸۶۸، ۸۶۹، ۸۷۰، ۸۷۱، ۸۷۲، ۸۷۳، ۸۷۴، ۸۷۵، ۸۷۶، ۸۷۷، ۸۷۸، ۸۷۹، ۸۸۰، ۸۸۱، ۸۸۲، ۸۸۳، ۸۸۴، ۸۸۵، ۸۸۶، ۸۸۷، ۸۸۸، ۸۸۹، ۸۹۰، ۸۹۱، ۸۹۲، ۸۹۳، ۸۹۴، ۸۹۵، ۸۹۶، ۸۹۷، ۸۹۸، ۸۹۹، ۹۰۰، ۹۰۱، ۹۰۲، ۹۰۳، ۹۰۴، ۹۰۵، ۹۰۶، ۹۰۷، ۹۰۸، ۹۰۹، ۹۱۰، ۹۱۱، ۹۱۲، ۹۱۳، ۹۱۴، ۹۱۵، ۹۱۶، ۹۱۷، ۹۱۸، ۹۱۹، ۹۲۰، ۹۲۱، ۹۲۲، ۹۲۳، ۹۲۴، ۹۲۵، ۹۲۶، ۹۲۷، ۹۲۸، ۹۲۹، ۹۳۰، ۹۳۱، ۹۳۲، ۹۳۳، ۹۳۴، ۹۳۵، ۹۳۶، ۹۳۷، ۹۳۸، ۹۳۹، ۹۴۰، ۹۴۱، ۹۴۲، ۹۴۳، ۹۴۴، ۹۴۵، ۹۴۶، ۹۴۷، ۹۴۸، ۹۴۹، ۹۵۰، ۹۵۱، ۹۵۲، ۹۵۳، ۹۵۴، ۹۵۵، ۹۵۶، ۹۵۷، ۹۵۸، ۹۵۹، ۹۶۰، ۹۶۱، ۹۶۲، ۹۶۳، ۹۶۴، ۹۶۵، ۹۶۶، ۹۶۷، ۹۶۸، ۹۶۹، ۹۷۰، ۹۷۱، ۹۷۲، ۹۷۳، ۹۷۴، ۹۷۵، ۹۷۶، ۹۷۷، ۹۷۸، ۹۷۹، ۹۸۰، ۹۸۱، ۹۸۲، ۹۸۳، ۹۸۴، ۹۸۵، ۹۸۶، ۹۸۷، ۹۸۸، ۹۸۹، ۹۹۰، ۹۹۱، ۹۹۲، ۹۹۳، ۹۹۴، ۹۹۵، ۹۹۶، ۹۹۷، ۹۹۸، ۹۹۹، ۱۰۰۰، ۱۰۰۱، ۱۰۰۲، ۱۰۰۳، ۱۰۰۴، ۱۰۰۵، ۱۰۰۶، ۱۰۰۷، ۱۰۰۸، ۱۰۰۹، ۱۰۱۰، ۱۰۱۱، ۱۰۱۲، ۱۰۱۳، ۱۰۱۴، ۱۰۱۵، ۱۰۱۶، ۱۰۱۷، ۱۰۱۸، ۱۰۱۹، ۱۰۲۰، ۱۰۲۱، ۱۰۲۲، ۱۰۲۳، ۱۰۲۴، ۱۰۲۵، ۱۰۲۶، ۱۰۲۷، ۱۰۲۸، ۱۰۲۹، ۱۰۳۰، ۱۰۳۱، ۱۰۳۲، ۱۰۳۳، ۱۰۳۴، ۱۰۳۵، ۱۰۳۶، ۱۰۳۷، ۱۰۳۸، ۱۰۳۹، ۱۰۴۰، ۱۰۴۱، ۱۰۴۲، ۱۰۴۳، ۱۰۴۴، ۱۰۴۵، ۱۰۴۶، ۱۰۴۷، ۱۰۴۸، ۱۰۴۹، ۱۰۵۰، ۱۰۵۱، ۱۰۵۲، ۱۰۵۳، ۱۰۵۴، ۱۰۵۵، ۱۰۵۶، ۱۰۵۷، ۱۰۵۸، ۱۰۵۹، ۱۰۶۰، ۱۰۶۱، ۱۰۶۲، ۱۰۶۳، ۱۰۶۴، ۱۰۶۵، ۱۰۶۶، ۱۰۶۷، ۱۰۶۸، ۱۰۶۹، ۱۰۷۰، ۱۰۷۱، ۱۰۷۲، ۱۰۷۳، ۱۰۷۴، ۱۰۷۵، ۱۰۷۶، ۱۰۷۷، ۱۰۷۸، ۱۰۷۹، ۱۰۸۰، ۱۰۸۱، ۱۰۸۲، ۱۰۸۳، ۱۰۸۴، ۱۰۸۵، ۱۰۸۶، ۱۰۸۷، ۱۰۸۸، ۱۰۸۹، ۱۰۹۰، ۱۰۹۱، ۱۰۹۲، ۱۰۹۳، ۱۰۹۴، ۱۰۹۵، ۱۰۹۶، ۱۰۹۷، ۱۰۹۸، ۱۰۹۹، ۱۱۰۰، ۱۱۰۱، ۱۱۰۲، ۱۱۰۳، ۱۱۰۴، ۱۱۰۵، ۱۱۰۶، ۱۱۰۷، ۱۱۰۸، ۱۱۰۹، ۱۱۱۰، ۱۱۱۱، ۱۱۱۲، ۱۱۱۳، ۱۱۱۴، ۱۱۱۵، ۱۱۱۶، ۱۱۱۷، ۱۱۱۸، ۱۱۱۹، ۱۱۲۰، ۱۱۲۱، ۱۱۲۲، ۱۱۲۳، ۱۱۲۴، ۱۱۲۵، ۱۱۲۶، ۱۱۲۷، ۱۱۲۸، ۱۱۲۹، ۱۱۳۰، ۱۱۳۱، ۱۱۳۲، ۱۱۳۳، ۱۱۳۴، ۱۱۳۵، ۱۱۳۶، ۱۱۳۷، ۱۱۳۸، ۱۱۳۹، ۱۱۴۰، ۱۱۴۱، ۱۱۴۲، ۱۱۴۳، ۱۱۴۴، ۱۱۴۵، ۱۱۴۶، ۱۱۴۷، ۱۱۴۸، ۱۱۴۹، ۱۱۵۰، ۱۱۵۱، ۱۱۵۲، ۱۱۵۳، ۱۱۵۴، ۱۱۵۵، ۱۱۵۶، ۱۱۵۷، ۱۱۵۸، ۱۱۵۹، ۱۱۶۰، ۱۱۶۱، ۱۱۶۲، ۱۱۶۳، ۱۱۶۴، ۱۱۶۵، ۱۱۶۶، ۱۱۶۷، ۱۱۶۸، ۱۱۶۹، ۱۱۷۰، ۱۱۷۱، ۱۱۷۲، ۱۱۷۳، ۱۱۷۴، ۱۱۷۵، ۱۱۷۶، ۱۱۷۷، ۱۱۷۸، ۱۱۷۹، ۱۱۸۰، ۱۱۸۱، ۱۱۸۲، ۱۱۸۳، ۱۱۸۴، ۱۱۸۵، ۱۱۸۶، ۱۱۸۷، ۱۱۸۸، ۱۱۸۹، ۱۱۹۰، ۱۱۹۱، ۱۱۹۲، ۱۱۹۳، ۱۱۹۴، ۱۱۹۵، ۱۱۹۶، ۱۱۹۷، ۱۱۹۸، ۱۱۹۹، ۱۲۰۰، ۱۲۰۱، ۱۲۰۲، ۱۲۰۳، ۱۲۰۴، ۱۲۰۵، ۱۲۰۶، ۱۲۰۷، ۱۲۰۸، ۱۲۰۹، ۱۲۱۰، ۱۲۱۱، ۱۲۱۲، ۱۲۱۳، ۱۲۱۴، ۱۲۱۵، ۱۲۱۶، ۱۲۱۷، ۱۲۱۸، ۱۲۱۹، ۱۲۲۰، ۱۲۲۱، ۱۲۲۲، ۱۲۲۳، ۱۲۲۴، ۱۲۲۵، ۱۲۲۶، ۱۲۲۷، ۱۲۲۸، ۱۲۲۹، ۱۲۳۰، ۱۲۳۱، ۱۲۳۲، ۱۲۳۳، ۱۲۳۴، ۱۲۳۵، ۱۲۳۶، ۱۲۳۷، ۱۲۳۸، ۱۲۳۹، ۱۲۴۰، ۱۲۴۱، ۱۲۴۲، ۱۲۴۳، ۱۲۴۴، ۱۲۴۵، ۱۲۴۶، ۱۲۴۷، ۱۲۴۸، ۱۲۴۹، ۱۲۵۰، ۱۲۵۱، ۱۲۵۲، ۱۲۵۳، ۱۲۵۴، ۱۲۵۵، ۱۲۵۶، ۱۲۵۷، ۱۲۵۸، ۱۲۵۹، ۱۲۶۰، ۱۲۶۱، ۱۲۶۲، ۱۲۶۳، ۱۲۶۴، ۱۲۶۵، ۱۲۶۶، ۱۲۶۷، ۱۲۶۸، ۱۲۶۹، ۱۲۷۰، ۱۲۷۱، ۱۲۷۲، ۱۲۷۳، ۱۲۷۴، ۱۲۷۵، ۱۲۷۶، ۱۲۷۷، ۱۲۷۸، ۱۲۷۹، ۱۲۸۰، ۱۲۸۱، ۱۲۸۲، ۱۲۸۳، ۱۲۸۴، ۱۲۸۵، ۱۲۸۶، ۱۲۸۷، ۱۲۸۸، ۱۲۸۹، ۱۲۹۰، ۱۲۹۱، ۱۲۹۲، ۱۲۹۳، ۱۲۹۴، ۱۲۹۵، ۱۲۹۶، ۱۲۹۷، ۱۲۹۸، ۱۲۹۹، ۱۳۰۰، ۱۳۰۱، ۱۳۰۲، ۱۳۰۳، ۱۳۰۴، ۱۳۰۵، ۱۳۰۶، ۱۳۰۷، ۱۳۰۸، ۱۳۰۹، ۱۳۱۰، ۱۳۱۱، ۱۳۱۲، ۱۳۱۳، ۱۳۱۴، ۱۳۱۵، ۱۳۱۶، ۱۳۱۷، ۱۳۱۸، ۱۳۱۹، ۱۳۲۰، ۱۳۲۱، ۱۳۲۲، ۱۳۲۳، ۱۳۲۴، ۱۳۲۵، ۱۳۲۶، ۱۳۲۷، ۱۳۲۸، ۱۳۲۹، ۱۳۳۰، ۱۳۳۱، ۱۳۳۲، ۱۳۳۳، ۱۳۳۴، ۱۳۳۵، ۱۳۳۶، ۱۳۳۷، ۱۳۳۸، ۱۳۳۹، ۱۳۴۰، ۱۳۴۱، ۱۳۴۲، ۱۳۴۳، ۱۳۴۴، ۱۳۴۵، ۱۳۴۶، ۱۳۴۷، ۱۳۴۸، ۱۳۴

بود، در نمونه مورد بررسی ۶۴ درصد زن و مابقی مرد بودند. در [جدول ۱](#) میانگین و انحراف استاندارد متغیرها به تفکیک گروه آمده است. برای مقایسه رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در دو گروه از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد، که نتایج در [جدول ۲](#) آمده است.

نتایج [جدول ۲](#) بیانگر آن است که حداقل در یکی از متغیرها بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد، برای مقایسه تک به تک متغیرها از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج در [جدول ۳](#) آمده است.

نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که در میزان رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی بین دو گروه تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج نشان داد که از بین مؤلفه‌های رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم میانگین رژیم لاغری و مهار دهانی در بین گروه پرستاران شیفت شب بیشتر از شیفت روز است اما میانگین مؤلفه پرخوری در بین گروه پرستار شیفت روز بیشتر است. همچنین در رابطه با مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی میانگین گروه شیفت شب بیشتر است. نتایج حاصل از مجذور اتا نشان می‌دهد که در بین مؤلفه‌های نگرش خوردن مهار دهانی (با مجذور اتای ۰/۳۳) دارای نقش بیشتر و نیز از بین مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی نگرانی (با مجذور اتای ۰/۳۹) نقش بیشتری دارد.

گزارش شده است (۱۹). قابل ذکر است که روایی پرسشنامه در پژوهش حاضر بررسی شد و آلفای کرونباخ آن ۰/۷۷ گزارش شد. همچنین از پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۲۰۱۰ توسط McEvoy و همکاران جهت سنجش افکار تکرار شونده منفی طراحی شد و دارای ۳۱ گویه در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه است. این پرسشنامه شامل سه خرده مقیاس؛ نگرانی، نشخوار ذهنی و پایش تهدید است. ضریب آلفای کرونباخ کلی آن ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ گزارش شده است. برای محاسبه روایی پیش بین از همبستگی این ابزار با پرسشنامه افسردگی و اضطراب بک استفاده گردید که به ترتیب ضرایب همبستگی ۰/۴۲ و ۰/۳۸ به دست آمد (۱۴). پایایی نسخه فارسی این ابزار نیز توسط خالقی، لیاقت و گنج اندیش (۱۳۸۹) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است (۲۰). قابل ذکر است که روایی پرسشنامه در پژوهش حاضر بررسی شد و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۴ گزارش شد.

یافته‌ها

نمونه مورد بررسی پژوهش حاضر شامل ۱۲۰ نفر بود (شامل ۶۰ پرستار شیفت روز و ۶۰ پرستار شیفت شب) که میانگین سنی آنها $1/22 \pm 34/47$ سال بود.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرها به تفکیک گروه

متغیر	گروه پرستاران شیفت شب		گروه پرستاران شیفت روز	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم	۹/۵۴	۲/۷۷	۸/۳۰	۲/۴۹
رژیم لاغری	۸/۳۳	۲/۵۴	۹/۱۱	۲/۶۶
پر خوری	۶/۱۱	۱/۴۳	۶/۰۹	۱/۴۰
مهار دهانی	۱۵/۱۱	۳/۱۴	۱۰/۳۳	۲/۴۷
افکار تکرار شونده منفی	۲۴/۰۹	۴/۱۶	۲۲/۹۵	۳/۴۹
نگرانی	۱۳/۲۹	۲/۲۶	۱۱/۷۶	۲/۳۷
نشخوار ذهنی				
پایش تهدید				

جدول ۲: تایح تحلیل واریانس برای مقایسه گروه‌ها

منابع	ارزش	F	df خطا	df فرضیه	سطح معناداری
اثر پیلایی	۰/۵۳	۲۳/۳۰	۳	۱۱۶	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۴۶	۲۳/۳۰	۳	۱۱۶	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۱/۱۴	۲۳/۳۰	۳	۱۱۶	۰/۰۰۱
بزرگ‌ترین ریشه	۱/۱۴	۲۳/۳۰	۳	۱۱۶	۰/۰۰۱

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس برای مقایسه گروه‌ها

متغیر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
رژیم لاغری	۲۱۴/۱۹	۱	۲۱۴/۱۹	۵۴/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۲۱
پر خوری	۳۱۸/۲۱	۱	۳۱۸/۲۱	۵۹/۸۷	۰/۰۰۲	۰/۰۹
مهار دهانی	۱۲۳/۱۷	۱	۱۲۳/۱۷	۲۲/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۳۳
نگرانی	۳۴۲/۹۷	۱	۳۴۲/۹۷	۹۸/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۳۹
نشخوار ذهنی	۱۴۶۷/۲۳	۱	۱۴۶۷/۲۳	۱۲۳/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۱۷
پایش تهدید	۵۶۴/۵۴	۱	۵۶۴/۵۴	۳۹/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۱۳

بحث

با استفاده از نتایج این مطالعه و مطالعات قبلی و نیز انجام پژوهش‌های آتی در این راستا می‌توان به راهکارهای عملی و مهمی جهت توجه هرچه بیشتر مسئولین وزارت بهداشت به بهداشت روانی پرستاران و حتی سایر پرسنل بیمارستانها دست یافت، چراکه بسیاری از این دسته از کادرهای درمانی به دلیل مشکلات شغلی و فشار ناشی از کار به سمت رفتارهای مخاطره آمیز همچون رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و نیز افکار منفی تکرار شونده روی می‌آورند که نتیجه آن غیر از صدمه زدن به خویشتن و حتی پیامدهای منفی برای مراجعین آنها نیست. پژوهش حاضر دارای محدودیت‌های نیز بوده است، ممکن است استفاده از ابزارهای خودسنجی وعدم امکان ارزیابی کیفی، سوگیری‌هایی را در پاسخ ایجاد کند که به آن نیز باید توجه کرد. به جهت کمبود مطالعات در این زمینه در ایران، لذا پیشنهاد می‌شود در آینده مطالعات بیشتری در این زمینه در گروه‌های مختلف خصوصاً پرسنل‌ها و کادرهای درمانی در بیمارستانها که با مشغله شغلی و استرس ناشی از کار همراه است انجام شود. نمونه پژوهشی حاضر را پرستاران تشکیل دادند که به لحاظ شغلی گروه خاصی هستند، بنابراین در تعمیم نتایج به جامعه بزرگتر باید احتیاط صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت که رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران به گونه‌ای تحت تأثیر نوع شیفت کاری (روز و شب) آن‌ها قرار دارد. همچنین می‌توان گفت که از دلایل احتمالی اقدام پرستاران به اعمال مخاطره آمیز، نگرش منفی آنها و نیز افکار منفی تکرار شونده در ذهن آن‌هاست. قابل ذکر است که طبق نتایج این پژوهش گروه پرستارانی که در شیفت‌های ثابت شب کار می‌کنند به نسبت پرستاران شیفت روز از رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و نیز افکار تکرار شونده منفی بیشتری رنج می‌برند، البته این تفاوت در مورد نگرش‌های خوردن در مولفه پرخوری تا حدودی برعکس است. بنابراین با توجه به نتایج می‌توان نتیجه گرفت که، رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران شیفت شب و شیفت روز متفاوت است.

سپاسگزاری

از همه کسانی که ما را در انجام این پژوهش راهنمایی و یاری رساندن و مخصوصاً پرستارانی که علارغم مشغله فراوان همکاری لازم را انجام دادند، صمیمانه تشکر می‌کنیم.

تضاد منافع

در این مقاله هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد

پژوهش حاضر با هدف مقایسه رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران شیفت شب و شیفت روز انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم و افکار تکرار شونده منفی در پرستاران شیفت شب و شیفت روز تفاوت معناداری وجود دارد. این نتیجه به گونه‌ای هم قابل مقایسه و هم قابل ارتباط با نتایج پژوهش‌های پیشین (۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۲) است. گفتنی است که تاکنون پژوهش‌های اندکی که در آن‌ها متغیرهای حاضر را در گروه پرستاران با شیفت کاری مختلف مورد بررسی قرار داده باشد صورت گرفته است، اما ذکر پژوهش‌های مرتبط نیز تا حدودی برای کمک به تبیین یافته‌های حاضر اهمیت دارد. به عنوان مثال؛ سید الشهدایی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی که با هدف ارتباط تیپ‌های شبانه روزی و رفتارهای مراقبتی پرستاران انجام داد، به این نتیجه دست یافتند که ارتباط مثبتی بین تیپ‌های پرستاران با رفتارهای مراقبتی در آنها وجود دارد، بدین معنی که نوع تیپ شخصیتی می‌تواند چگونگی کارکرد پرستار را در شیفت شب یا روز تحت تأثیر قرار دهد (۲۳). حسین آبادی و عباسی اسفنجی (۱۳۹۴) نیز در پژوهش خود تحت عنوان رابطه نوبت کاری شب با میزان افسردگی و اضطراب در پرستاران، بدین نتیجه دست یافتند که نوبت کاری شب با میزان افسردگی و اضطراب همراه است، ولی هیچ گونه ارتباطی بین افسردگی و اضطراب پرستاران شیفت شب با وضعیت تأهل و جنسیت گزارش نشد (۲۴). Stein, Kristian, Willy (۲۰۰۶) نیز در پژوهشی نشان دادند که ساعات کاری زیاد به عنوان یک ریسک فاکتور عمده برای ایجاد اختلال‌های روانی است (۲۵). Zaeem و همکاران (۲۰۰۸) نیز در پژوهش خود نشان داد پرستارانی که برای مدت زیادی شیفت شب را برای برنامه کاری خود دارند از عدم تصمیم‌گیری‌های مهم بخش شکایت دارند. در تبیین یافته‌های حاضر باید گفت، همانطور که از نتایج پیداست از بین مؤلفه‌های رفتارها و نگرش‌های خوردن ناسالم میانگین رژیم لاغری و مهار دهانی در بین گروه پرستاران شیفت شب بیشتر از شیفت روز است اما میانگین مؤلفه پرخوری در بین گروه پرستار شیفت روز بیشتر است. در واقع این بدین معنی است که شیفت کاری بر روی نحوه خوردن یعنی نگرش و نیز رفتارهای مرتبط با چگونگی خوردن و تغذیه پرستاران تأثیر می‌گذارد. همچنین در رابطه با مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی میانگین گروه شیفت شب بیشتر است. یعنی نگرانی، نشخوارهای ذهنی و پایش تهدید نیز بسته به نوع شیفت کاری در پرستاران متفاوت است، در پژوهش حاضر این افکار تکرار شونده منفی در گروه پرستاران شیفت شب بیشتر است که ممکن است ناشی از موقعیت زمانی باشد. نتایج حاصل از مجذور اتا نیز نشان داد که در بین مؤلفه‌های نگرش خوردن، مهار دهانی و نیز از بین مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی، نگرانی نقش بیشتری داشتند.

References

1. Carling PC. Optimizing Health Care Environmental Hygiene. Infect Dis Clin North Am. 2016;30(3):639-60. DOI: 10.1016/j.idc.2016.04.010 PMID: 27515141
2. Shahnaz Dust M, Maghsoudi S, Tiri R, Kazem Nejad Leyli E. The Relationship between Burnout and Occupational Support of Nurses. J Gilan Univ Med Sci. 2011;26(80):49-59.
3. 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. [DOI: 10.1016/j.profnurs.2009.09.002](#) PMID: 20129594
4. Agha Jani M, Tiz Dast T, Ayas Ghorbani M, Yajrou M. The Relationship between Psychological Hardiness and Burnout of Nurses. *J Comprehens Nurs Midwifery*. 2013;23(70):1-7.
5. Brown AJ, Parman KM, Rudat DA, Craighead LW. Disordered eating, perfectionism, and food rules. *Eat Behav*. 2012;13(4):347-53. [DOI: 10.1016/j.eatbeh.2012.05.011](#) PMID: 23121786
6. Shepherd J, Harden A, Rees R, Brunton G, Garcia J, Oliver S, et al. Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Educ Res*. 2006;21(2):239-57. [DOI: 10.1093/her/cyh060](#) PMID: 16251223
7. Khodabakhsh M, Kiani F. The mediator role of emotion regulation difficulties in relationship between alexithymia and disordered eating behaviors among students AllamehTabataba'i University, Iran. *QomUniv Med Sci J*. 2016;10(2):44-51.
8. Hoerr SL, Bokram R, Lugo B, Bivins T, Keast DR. Risk for disordered eating relates to both gender and ethnicity for college students. *J Am Coll Nutr*. 2002;21(4):307-14. [PMID: 12166527](#)
9. Alvarenga Mdos S, Scagliusi FB, Philippi ST. Development and validity of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). *Percept Mot Skills*. 2010;110(2):379-95. [DOI: 10.2466/PMS.110.2.379-395](#) PMID: 20499550
10. Hobart JA, Smucker DR. The female athlete triad. *Am Fam Physician*. 2000;61(11):3357-64, 67. [PMID: 10865930](#)
11. Sunday SR, Einhorn A, Halmi KA. Relationship of perceived macronutrient and caloric content to affective cognitions about food in eating-disordered, restrained, and unrestrained subjects. *Am J Clin Nutr*. 1992;55(2):362-71. [PMID: 1734673](#)
12. Lahmann C, Henrich G, Henningsen P, Baessler A, Fischer M, Loew T, et al. The impact of personality traits on the success of a multimodal obesity treatment. *Behav Med*. 2011;37(4):119-24. [DOI: 10.1080/08964289.2011.635169](#) PMID: 22168328
13. Gross JJ, Thompson RA. *Emotion regulation: Conceptual foundations*: Guilford Publications; 2007.
14. McEvoy PM, Mahoney AE, Moulds ML. Are worry, rumination, and post-event processing one and the same? Development of the repetitive thinking questionnaire. *J Anxiety Disord*. 2010;24(5):509-19. [DOI: 10.1016/j.janxdis.2010.03.008](#) PMID: 20409676
15. Stewart CA, Auger RR, Enders FT, Felmlee-Devine D, Smith GE. The effects of poor sleep quality on cognitive function of patients with cirrhosis. *J Clin Sleep Med*. 2014;10(1):21-6. [DOI: 10.5664/jcsm.3350](#) PMID: 24426816
16. Slavish DC, Graham-Engeland JE. Rumination mediates the relationships between depressed mood and both sleep quality and self-reported health in young adults. *J Behav Med*. 2015;38(2):204-13. [DOI: 10.1007/s10865-014-9595-0](#) PMID: 25195078
17. Poormohseni F. The impact of rumination and worry about sleep disturbances. *Daneshvar Med*. 2014;21(108):1-12.
18. Williamson D. *Assessment of eating disorders: Obesity, anorexia and bulimia nervosa*. New York: Pergamum; 1990.
19. Akbari M, Roshan R, Shabani A, Fata L, Shairi MR, Zarghami F. Transdiagnostic Treatment of Co-occurrence of Anxiety and Depressive Disorders based on Repetitive Negative Thinking: A Case Series. *Iran J Psychiatry*. 2015;10(3):200-11. [PMID: 26877754](#)
20. Keller C, Siegrist M. Does personality influence eating styles and food choices? Direct and indirect effects. *Appetite*. 2015;84:128-38. [DOI: 10.1016/j.appet.2014.10.003](#) PMID: 25308432
21. Aragona M. Psychotic phenomena in Binge Eating Disorder: an exploratory MMPI-2 study. *Arch Psychiatry Psychother*. 2015;17(2):13-20. [DOI: 10.12740/app/43321](#)
22. Seyedshohadaee M, Mohammadi H, Seyedfatemi N, Mehran A. Relationship between the circadian types and nurses' caring behaviours. *Koomesh*. 2015;16(3):389-96.
23. Hoseinabadi H, Abbasesfajir A. Relationship between nightshift and nurses depression and anxiety. *J Neurosci Manage*. 2015;4(2):29-38.
24. Eriksen W, Tambs K, Knardahl S. Work factors and psychological distress in nurses' aides: a prospective cohort study. *BMC Public Health*. 2006;6:290. [DOI: 10.1186/1471-2458-6-290](#) PMID: 17132172
25. Haq Z, Iqbal Z, Rahman A. Job stress among community health workers: a multi-method study from Pakistan. *Int J Ment Health Syst*. 2008;2(1):15. [DOI: 10.1186/1752-4458-2-15](#) PMID: 18954470