

Research Paper

Attitude of Nurses Towards Obesity and Caring to Obese Patients and Its Predictors in Northern Iran

Khodayar Oshvandi¹, Zahra Maghsoudi², Naser Kamyari³, *Marzieh Jahani Sayad Noveiry⁴

Citation Oshvandi KH, Maghsoudi Z, Kamyari N, Jahani Sayad Noveiry M. [Attitude of Nurses Towards Obesity and Caring to Obese Patients and Its Predictors in Northern Iran (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35(2):190-201. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.2.2942>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.2.2942>



Received: 10 Aug 2021

Accepted: 22 Jun 2022

Available Online: 01 Jul 2022

ABSTRACT

Background & Aims Obesity is a global public health problem. The discriminatory behavior of medical staff, including physicians and nurses, towards obese patients can affect their quality of care to these people. This study aims to determine the attitudes of nurses towards obesity and providing care to obese patients its predictors in northern Iran.

Materials & Methods In this descriptive-analytical study, 162 nurses working in one of hospitals in Guilan province participated. The data collection tool was a questionnaire consisted of two parts: demographic form, and nurses' attitudes towards obesity and obese patients scale. Data were collected and analyzed using descriptive statistics (frequency, mean, and standard deviation) and inferential statistics (independent t-test, one-way analysis of variance) in SPSS software, version 16. Multiple linear regression by Backward method was also used to determine the predictors of nurses' attitudes. Significance level was set at 0.05.

Results The Mean±SD age of nurses was 34.08±7.9 years. Most of them were female (97.5%). Their mean clinical work experience was 8.65±7.01 years. Regarding attitudes toward obesity and obese patients, a significant difference was observed between nurses in terms of working department (P=0.001), educational level (P=0.042), and type of employment (P=0.004). The results of linear regression analysis showed that the variables of age, educational level, and type of employment in nurses the significant predictors of their attitude.

Conclusion Nurses in northern Iran have a low attitude towards obesity and obese patients. There is a need for nursing managers to reduce the workload of nurses, especially those in special care units, and provide necessary education to nurses about providing care to obese patients.

Keywords:

Nurses, Attitude, Healthcare, Obesity

1. Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2. Department of Geriatric Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran.
3. Department of Public Health, School of Health, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran.
4. Department of Medical Surgery Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

* Corresponding Author:

Marzieh Jahani Sayad Noveiry

Address: Department of Medical Surgery Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Tel: +98 (911) 1846577

E-Mail: marziyeh_jahani@gums.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Obesity or overweight is a global public health problem. The World Health Organization defines overweight or obesity as an abnormal accumulation of fat in the body. A body mass index ≥ 30 is considered obese. The World Health Organization estimated that the number of obese people worldwide in 2021 was approximately 2.1 billion, which makes up about 30% of the total population. This number continues to rise. The worldwide obesity rate has tripled since 1975. Over 3 million people each year die from obesity, which shows the unfavorable conditions in the world. In Iran, obesity has a prevalence of 25.80%, putting it in the 13th place among the countries with highest obesity in the world. Overweight and obesity can lead to a variety of diseases such as type 2 diabetes, cardiovascular diseases, and cancer. Recent studies have shown an association between obesity and increased mortality caused by coronavirus disease 2019 (COVID-19). In addition to physical consequences, obesity has various social consequences. Obese people suffer from prejudice, discrimination, and negative attitudes of others. Multiple studies have indicated the discriminatory behaviors of medical staff, including physicians and nurses, towards obese people, which can affect the quality of care for these people. Examining the perceptions and cultural beliefs of the society about obesity can help solve the problems related to these patients. Although there is a lot of evidence about these beliefs and perceptions about obese people in other countries, but not many studies have been conducted in Iran on the perceptions about discriminatory behaviors of medical staff towards obese people. Therefore, this study aims to survey the perceptions of nurses about obese patients and providing care to them.

Materials and methods

In this descriptive-analytical study, 162 nurses working in one of hospitals in Guilan province of Iran participated. The data collection tool was a two-part questionnaire; the first part surveyed demographic information (gender, age, clinical work experience, marital status, educational level, and type of employment) and the second part surveyed nurses' attitudes using the 36-nurses' attitudes towards obesity and obese patients scale (NATOOPS) in five areas (response to obese patients, personality traits of obese people, controllable obesity factors, stereotypical characteristics of obese people and supportive roles in caring for obese patients). After obtaining permission from the

developer of NATOOPS, it was translated from English into Persian and its validity and reliability were assessed. To evaluate its face validity, the questionnaire was given to 10 nurses. For determining content validity, it was sent to 10 faculty members of the School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences. The content validity index was obtained 0.78, indicating its good content validity. To determine the reliability of the Persian version, internal consistency was assessed in a pilot study and a Cronbach's alpha of 0.82 was obtained. Data were collected and analyzed using descriptive statistics (frequency, mean and standard deviation) and inferential statistics (independent t-test, one-way analysis of variance) in SPSS software, version 16. Multiple linear regression analysis by Backward method was also used to determine the predictors of nurses' attitudes towards obesity and obese patients. Significance level was set at 0.05.

Results

The mean age of nurses was 34.08 ± 7.9 years. Most of whom were female (97.5%), married (79.6%) and with a bachelor's degree (94.4%). Their mean work experience was 8.65 ± 7.01 years, and most of them (41.4%) had permanent employment. None of them received any training related to providing care to obese patients. The total score of NATOOPS was 110.18 ± 14.23 , indicating that nurses did not have a high attitude towards obesity and obese patients. Regarding nurses' attitudes score, a significant difference was observed between nurses in terms of working department ($P=0.001$), educational level ($P=0.042$), and type of employment ($P=0.004$). The results of linear regression showed that the factors of age, educational level, and type of employment were the significant predictors of nurses' attitude towards obesity and obese patients.

Discussion

According to the results of this study, nurses had a low attitude towards obesity and providing care to obese patients and factors such as age, working department, clinical work experience, educational level, and type of employment significantly affect their attitude. Since a favorable attitude towards obese patients in nurses can affect their care to these patients, and given that social support to health, regardless of body mass, is the right of all patients, the need for nursing managers to pay attention to factors such as reducing the workload of nurses, especially those special care units, and providing necessary training to nurses about providing safe care and support for obese patients are necessary. One of the limitations of this study was the possibility of bias in nurses' responses to the questions.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of [Hamadan University of Medical Sciences](#) (code: IR.UMSHA.REC.1397.128)

Funding

The Vice-Chancellor for Research and Technology of [Hamadan University of Medical Sciences](#) has financially supported this research (Research project number: 9703081369).

Authors' contributions

Conceptualization: Marzieh Jahani Sayad Noveiri, Khodayar Ashundi and Zahra Maqsoodi; Research and investigation: Marzieh Jahani Sayad Noveiri and Zahra Maqsoodi; Data analysis: Nasser Kamiari; Editing and final editing: Marzieh Jahani Sayad Noveiri and Zahra Maqsoodi.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We want to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology of [Hamadan University of Medical Sciences](#) for their support.

مقاله پژوهشی

نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی و عوامل پیش‌بینی‌کننده آن در شمال ایران

خدایار عشوندی^۱، زهرا مقصودی^۲، ناصر کامیاری^۳، مرضیه جهانی صیاد نویری^۴



Citation Oshvandi KH, Maghsoudi Z, Kamyari N, Jahani Sayad Noveyri M. [Attitude of Nurses Towards Obesity and Caring to Obese Patients and Its Predictors in Northern Iran (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35(2):190-201. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.2.2942>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.2.2942>

چیکید

تاریخ دریافت: ۱۹ مرداد ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۱ تیر ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۱

زمینه و هدف: چاقی یکی از بزرگترین چالش‌های سلامت عمومی در قرن حاضر است. رفتار جهت‌گیرانه کارکنان بهداشتی‌درمانی از جمله پزشکان و پرستاران نسبت به بیماران چاق، می‌تواند بر کیفیت مراقبت از این افراد تأثیر بگذارد. این مطالعه با هدف تعیین نگرش پرستاران شاغل در رابطه با ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه اختلال چاقی و عوامل پیش‌بینی‌کننده آن صورت گرفته است.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی تحلیلی، ۱۶۲ پرستار شاغل در یکی از مراکز آموزشی درمانی استان گیلان به‌صورت تمام‌شماری شرکت داشتند. داده‌ها از طریق پرسش‌نامه مشتمل بر ۲ بخش: ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی، ۲. پرسش‌نامه در مورد نگرش پرستاران در مراقبت از بیماران چاق، استفاده شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شدند. سطح معناداری در تمام تحلیل‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سنی پرستاران 34.08 ± 7.19 بود که بیشتر آن‌ها خانم (۹۷/۵) و با میانگین کل سابقه کاری آن‌ها 16.5 ± 7.01 سال بودند. در مقایسه میانگین نمره نگرش پرستاران نسبت به بیماران چاق، بین بخش‌های مختلف محل کار پرستاران، تفاوت معناداری مشاهده شد ($P=0.001$). همچنین میانگین نمره نگرش پرستاران نسبت به بیماران چاق با سطح تحصیلات ($P=0.040$) و نوع استخدامی ($P=0.040$) تفاوت معناداری مشاهده شد. نتایج رگرسیون خطی نشان داد متغیرهای سن، تحصیلات و نوع استخدامی پرستاران از نظر آماری معنادار بودند و به ترتیب بیشترین تأثیر را در پیش‌بینی نمره نگرش آن‌ها داشتند.

نتیجه‌گیری: نگرش مطلوب درباره مراقبت از بیماران مبتلابه چاقی می‌تواند بر نحوه ارائه مراقبت به این بیماران مؤثر باشد و داشتن حمایت اجتماعی در سلامت صرف‌نظر از اندازه بدن حق همه ذی‌نفعان می‌باشد، بنابراین لزوم توجه مدیران پرستاری به عواملی مانند کاهش فشار کاری پرستار به‌ویژه در بخش‌های ویژه و همچنین تجهیز امکانات و ارائه آموزش‌های لازم به پرستاران در مورد ارائه مراقبت ایمن و حمایتی از بیماران چاق، امری ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها:

نگرش، پرستاران، مراقبت بهداشتی، بیماران چاق

۱. گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
۲. گروه پرستاری سالمندی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
۳. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
۴. گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.

* نویسنده مسئول:

مرضیه جهانی صیاد نویری

نشانی: گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دانشکده پرستاری مامایی رشت، گروه پرستاری داخلی جراحی.

تلفن: ۱۸۴۶۵۷۷ (۹۱۱) ۹۸+

رایانامه: marziyeh_jahani@gums.ac.ir

مقدمه

آن‌ها [۱۴]، انجام نگرفتن بسیاری از پروسیجرها و روش‌های تشخیصی درمانی جهت این افراد به علت چاقی، می‌تواند از علائم و نشانه‌های نگرش منفی و رسیدگی نامناسب در دریافت خدمات بهداشتی درمانی برای افراد چاق باشد [۱۵].

مطالعات متعدد حاکی از رفتار جهت‌گیرانه پرسنل بهداشتی درمانی از جمله پزشکان و پرستاران نسبت به بیماران چاق است که می‌تواند بر کیفیت مراقبت از این افراد تأثیر بگذارد [۱۳، ۱۶، ۱۷]. برای مثال، نتایج یک بررسی بر روی ۵۰۰۰ پزشک در مورد ارزیابی نگرش آنان نسبت به بیماران چاق، نشان داد که بیش از ۵۰ درصد از پزشکان، بیماران چاق را بی‌دست‌وپا، غیرقابل تحمل، زشت و غیرمتمتعار قلمداد می‌کردند [۱۸].

به اعتقاد کارشناسان، بررسی نگرش‌ها و باورهای فرهنگی جامعه در مورد چاقی، می‌تواند با شناسایی مشکلات مرتبط با این بیماران به حل بسیاری از آنان کمک نماید [۱۶، ۱۹]. شواهد زیادی درباره این باورها و نگرش‌ها در سایر کشورها موجود است، اما در کشور ما در مورد اعتقاد به باورهای نادرست یا نگرش‌های نابرابر کادر درمان درباره بیماران مبتلابه چاقی مطالعات زیادی صورت نگرفته است و این مقوله از مواردی است که نیاز به تحقیق بیشتری در مورد آن است. لذا این مطالعه با هدف تعیین نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی و عوامل پیش‌بینی‌کننده آن صورت گرفته است.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی است که در آن نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی و عوامل پیش‌بینی‌کننده آن مورد بررسی قرار گرفت. پرستاران شاغل در یکی از مراکز آموزشی درمانی استان گیلان که تمامی بخش‌های عمومی و تخصصی را دارا بود، نمونه‌های این مطالعه را تشکیل دادند. معیارهای ورود به مطالعه، پرستاران شاغل در بخش بالینی با سابقه کاری حداقل ۶ ماه به جزء سرپرستاران و سوپروایزرها بود. باتوجه به آمار بالای چاقی در گیلان (شیوع اضافه وزن و چاقی در افراد بالای ۱۸ سال در گیلان ۸ درصد بیشتر از میانگین کشوری است). بنابراین پرستاران شاغل در این مرکز بسیار زیاد با بیماران مبتلابه چاقی مواجهه داشتند. باتوجه به محدود بودن افراد در این جامعه از شیوه تمام شماری استفاده شد و پرسش‌نامه در اختیار تمامی پرستاران شاغل در این مرکز قرار گرفت. در انتها ۱۶۲ نفر با تکمیل کامل پرسش‌نامه وارد مطالعه شدند.

پرسش‌نامه مشتمل بر ۲ بخش بود: بخش اول اطلاعات جمعیت‌شناختی (جنس، سن، سابقه بالین، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و نوع استخدامی) و بخش دوم، پرسش‌نامه در مورد نگرش پرستاران در مراقبت از بیماران چاق است که از

چاقی، یکی از بزرگ‌ترین چالش سلامت عمومی در قرن حاضر است، به طوری که امروزه بخش سلامت بیشتر کشورهای دنیا درگیر مسائل و عوارض ناشی از بروز فزاینده چاقی هستند [۱]. سازمان بهداشت جهانی^۱، اضافه وزن یا چاقی را به عنوان تجمع غیرطبیعی و بیش از حد چربی در بدن به همراه ≥ 30 شاخص توده بدنی^۲ تعریف می‌کند [۲]. این مشکل در کشورهای در حال توسعه همانند کشورهای توسعه‌یافته به سرعت در حال افزایش است [۳، ۴]. در سال ۲۰۰۵ میلادی جمعیت مبتلابه چاقی در دنیا ۳۹۶ میلیون نفر تخمین زده شد [۵]. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۱، تعداد افراد چاق در کل جهان را تقریباً ۲/۱ میلیارد نفر تخمین زده است که باتوجه به این آمار حدود ۳۰ درصد از کل جمعیت جهان را افراد مبتلابه چاقی تشکیل می‌دهند و این تعداد همچنان در حال افزایش است، چنانکه میزان چاقی در جهان از سال ۱۹۷۵ تاکنون ۳ برابر شده است. سالانه بیش از ۳ میلیون نفر بر اثر چاقی جان خود را از دست می‌دهند که این مسئله نشان از نامناسب بودن شرایط موجود در کل جهان دارد. در ایران نیز این مسئله با شیوع ۲۵/۸ درصد، به عنوان یک مشکل مطرح بوده و آن را جزء کشورهای چاق جهان و در رتبه سیزدهم قرار می‌دهد [۶].

اضافه وزن و چاقی باعث ابتلا فرد به انواع بیماری‌ها مانند دیابت نوع ۲، بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان می‌شود [۷]. مطالعات جدید حاکی از ارتباط بین اختلال چاقی و بیماری کووید-۱۹ و افزایش میزان مرگومیر در این بیماران می‌باشد [۸]. اما این اختلال علاوه بر عواقب جسمی، عواقب مختلف اجتماعی نیز برای افراد ایجاد می‌کند. افراد چاق از تعصب، تبعیض و نگرش‌های منفی دیگران رنج می‌برند [۸]. چاقی در گذشته نشانه‌ای از تمول و رفاه بود [۹]. اما امروزه لاغری نوعی وضعیت ایده‌آل و چاقی وضعیتی ضد هنجار محسوب می‌شود [۱۰]. به اعتقاد صاحب‌نظران مسائل اجتماعی، افراد چاق یکی از جدیدترین گروه‌هایی هستند که مورد تبعیض قرار می‌گیرند [۱۱، ۱۲] و همانند نگرش منفی نسبت به جنس و نژاد، نگرش منفی نسبت به چاقی نیز بسیار رایج است [۱۰]. رواج این گونه نگرش‌ها در مراکز بهداشتی درمانی و در بین ارائه‌کنندگان مراقبت می‌تواند نگرانی‌های اساسی را به دنبال داشته باشد و این نگرانی وجود دارد که برخی از این افراد به دلایل واهی از دریافت مراقبت‌های لازم محروم شوند [۱۳]. رفتار نابرابر علیه افراد چاق همیشه ماهیت کلامی ندارد، اما عدم پاسخ مناسب از سوی پرسنل حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای در مورد نیازهای افراد چاق، در دسترس نبودن لوازم پزشکی مناسب برای افراد چاق، عدم توجه به راحتی محیط اطراف آنان، عدم توجه به تناسب اندازه لباس بیمارستانی برای

1. World Health Organization (WHO)
2. Body Mass Index (BMI)

میانگین \pm انحراف معیار ارائه شدند. به منظور مقایسه میانگین داده‌های کمی در ۲ گروه از آزمون تی-مستقل^۵ و در بیشتر از ۲ گروه از تحلیل واریانس یک‌طرفه به همراه آزمون تعقیبی بونفرونی^۶ استفاده شده است. آزمون نرمالیتی در داده‌های کمی با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنف^۷ بررسی شد. به منظور مقایسه متغیرهای کمی که فرض نرمالیتی برای آن‌ها برقرار نیست از معادل ناپارامتر آزمون‌های آماری، شامل من-ویتنی^۸ و کروسکال-والیس^۹ استفاده شد. از آزمون کای-اسکوئر^{۱۰} نیز به منظور مقایسه فراوانی در سطوح متغیرهای کیفی استفاده شده است. همبستگی خطی بین متغیرهای کمی نیز با کمک ضریب همبستگی پیرسن^{۱۱} محاسبه شده است. به منظور پیش‌گویی نگرش پرستاران در حضور متغیرهای پیشگو، از رگرسیون خطی چندگانه به روش پسرورنده استفاده شد. سطح معناداری در تمام تحلیل‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۶۲ نفر با تکمیل پرسش‌نامه‌ها وارد پژوهش شدند. میانگین سنی پرستاران ۳۴/۰۸ \pm ۷/۹ بود، که بیشتر آن‌ها خانم (۹۷/۵)، متأهل (۷۹/۶) و با سطح تحصیلات کارشناسی (۹۴/۴) بودند. میانگین کل سابقه کاری آن‌ها ۸/۶۵ \pm ۷/۰۱ سال بود و بیشتر (۴۱/۴) به‌عنوان نیروی رسمی در بیمارستان مشغول به خدمت بودند. همچنین هیچ کدام از شرکت‌کنندگان هیچ‌گونه آموزشی در ارتباط با ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی دریافت نکرده بودند. با استفاده از آزمون من ویتنی، میانگین نمره نگرش افراد با مدرک کارشناسی و بالاتر به‌طور معناداری بیشتر از میانگین نمره نگرش افراد با مدرک کاردانی بود ($P=0/042$). به‌عبارتی در این نمونه با افزایش سطح تحصیلات پرستاران، نگرش آن‌ها نسبت به ارائه مراقبت به بیماران چاق نیز بدتر شده است. با تکرار آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه بین گروه‌های متغیر نوع استخدامی پرستاران، از نظر نمره نگرش تفاوت معناداری مشاهده شد ($P=0/004$). نتایج میانگین‌ها نشان می‌دهد پرستاران رسمی، قراردادی و طرحی نگرشی تقریباً در یک سطح و بهتر در مقایسه با پرستاران پیمانی نسبت به بیماران چاق داشتند.

باتوجه به مقایسات زوجی با استفاده از آزمون بونفرونی، میانگین نمره نگرش پرستاران با نوع استخدام رسمی (۰/۰۰۹) یا قراردادی (۰/۰۱۲) یا طرحی (۰/۰۱۴) با نمره نگرش پرستاران با استخدام پیمانی از نظر آماری نیز اختلاف معناداری داشته است (تصویر شماره ۱). در مقایسه میانگین نمره نگرش پرستاران نسبت به

پرسش‌نامه ۳۶ عبارتی مقیاس نگرش پرستاران نسبت به چاقی و بیماران چاق^۳ در مورد مراقبت از بیماران چاق استفاده شد [۲۰]. این پرسش‌نامه پس از کسب اجازه از نویسنده، به‌روش بان ویل و همکاران [۲۱] از زبان انگلیسی به زبان فارسی ترجمه و روایی و پایایی آن نیز سنجیده شد. طبق روش بان ویل و همکاران، در مرحله اول نسخه اصلی توسط ۲ مترجم با زبان مادری فارسی به‌صورت جداگانه به زبان فارسی برگردانده شد. سپس ۲ مترجم دیگر با زبان مادری فارسی، نسخه فارسی تهیه‌شده را از نظر کیفیت ترجمه شامل وضوح، کاربرد زبان مشترک و معدل‌سازی مفهومی مورد ارزیابی قرار دادند. سپس پرسش‌نامه به منظور اعتبارسنجی به روش اعتبار محتوا در اختیار ۴ نفر عضو هیئت علمی قرار گرفت و ۲ نفر از اساتید زبان انگلیسی پرسش‌نامه نهایی تدوین‌شده را به انگلیسی باز ترجمه کردند و با نسخه اصلی آن مقایسه شد که مفاهیم یکسانی داشته باشد که در این مطالعه به منظور بررسی روایی صوری پرسش‌نامه در اختیار ۱۰ پرستار شاغل قرار گرفت. جهت روایی محتوی با در اختیار قرار دادن پرسش‌نامه به ۱۰ نفر از اساتید دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان نمره ۰/۷۸=شاخص روایی محتوا^۲ به دست آمد که بدین ترتیب پرسش‌نامه از روایی مناسبی برخوردار می‌باشد. برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از روش همسانی درونی استفاده شد و با انجام مطالعه پایلوت بر روی ۲۰ پرستار، پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲۳ به دست آمد. این افراد جزء نمونه‌های مطالعه نبودند، همچنین پایایی بین ابعاد نیز محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ در حیطه اول (پاسخ به بیمار چاق) ۰/۷۸۷، در حیطه دوم (کارکترهای شخصیتی افراد چاق) ۰/۵۵۳، در حیطه سوم (عوامل ایجادکننده چاقی قابل کنترل) ۰/۵۲۷، در حیطه چهارم (خصوصیات کلیشه‌ای افراد چاق) ۰/۸۰۰ و در حیطه پنجم (نقش‌های حمایتی در مراقبت از بیماران چاق) ۰/۵۵۹ به دست آمد.

نحوه نمره دهی در این پرسش‌نامه که از ۵ حیطه تشکیل یافته است، براساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) می‌باشد که دامنه تغییر نمرات از ۳۶ تا ۱۸۰ تعریف شده است، به‌طوری که کسب نمره پایین‌تر نشانگر نگرش بهتر (مثبت‌تر) درباره مراقبت از بیماران چاق است. مدت زمان انجام این مطالعه از تیر ۱۳۹۷ تا خرداد ۱۳۹۸ بود و محقق پس از کسب رضایت آگاهانه از افراد واجد شرایط در پی ارائه توضیحات لازم در مورد پژوهش و اهداف آن، پرسش‌نامه پژوهش را در اختیار آنان قرار داد.

اطلاعات پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تحلیل آماری شد. آمار توصیفی برای داده‌های کیفی با استفاده از فراوانی (درصد) و برای داده‌های کمی با استفاده از

5. Independent t-test

6. Bonferroni

7. Kolmogorov-Smirnov test

8. Mann-Whitney U test

9. Kruskal-Wallis H test

10. Chi-square test

11. Pearson Correlation Coefficient

3. Nurses' Attitudes Toward Obesity and Obese Patients Scale (NATOOPS)

4. Content Validity Index (CVI)

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نگرش پرستاران مورد پژوهش نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی برحسب مشخصات فردی آن‌ها (سال ۱۳۹۸)

نتیجه آزمون	میانگین \pm انحراف معیار نگرش نسبت به بیماران چاق	تعداد (درصد)	متغیر
Z=۱/۳۴۰ P=۰/۱۹۳*	۱۱۷/۰۰ \pm ۵/۵۹۸	۴(۲/۵)	مرد
	۱۱۰/۰۰ \pm ۱۴/۳۵۸	۱۵۸(۹۷/۵)	زن
T=۰/۵۸۰ P=۰/۵۶۳ ^۱	۱۰۸/۷۴ \pm ۱۲/۵۱۱	۳۳(۲۰/۳۸)	مجرد
	۱۱۰/۴۰ \pm ۱۴/۶۳۸	۱۲۹(۷۹/۶)	متاهل
Z=۲/۱۴۱۰ P=۰/۰۳۳*	۱۱۹/۴۵ \pm ۱۲/۶۵۱	۸(۴/۹)	کاردانی
	۱۰۹/۷۸ \pm ۱۳/۹۵۹	۱۵۴(۹۵/۱)	کارشناسی و بالاتر
F=۵/۸۱۹ P=۰/۰۰۴ ^۲	۱۷۰/۴۵ \pm ۱۵/۵۳۰	۲۹(۱۸/۰)	پیمانی ^۱
	۱۰۹/۹۴ \pm ۱۵/۰۱۹	۶۷(۴۱/۶)	رسمی
	۱۱۰/۸۹ \pm ۱۳/۰۳۴	۱۸(۱۱/۲)	قراردادی
	۱۱۲/۶۷ \pm ۱۲/۱۴۰	۴۷(۲۹/۲)	طرحی
X ^۲ =۸/۱۱۰ (P=۰/۰۰۱) ^۳	۱۱۵/۳۰ \pm ۸/۳۶۱	۳۰(۱۸/۵)	اورژانس
	۱۰۷/۱۴ \pm ۱۴/۶۴۵	۹(۵/۶)	کودکان
	۱۰۲/۶۷ \pm ۸/۰۷۱	۲۲(۱۳/۶)	عمومی ^۱
	۱۰۹/۰۰ \pm ۱۰/۶۲۵	۱۳(۸/۰)	جراحی مردان
	۱۰۶/۵۷ \pm ۱۹/۹۲۲	۳۴(۱۴/۸)	جراحی زنان
	۱۱۲/۵۶ \pm ۱۳/۳۳۴	۱۱(۶/۸)	مراقبت ویژه تنفسی
	۱۱۰/۴۲ \pm ۹/۷۶۵	۱۳(۸/۰)	مراقبت ویژه قلبی
	۱۰۶/۱۷ \pm ۱۳/۶۶۹	۲۵(۱۵/۴)	اتاق عمل
	۱۲۰/۸۶ \pm ۱۶/۷۳۷	۱۵(۹/۳)	دیالیز
	۳=۰/۰۸۷، P=۰/۲۷۶	۳۴/۰۸ \pm ۷/۹۰	سن (سال)
۳=۰/۰۱۰، P=۰/۹۰۱	۸/۶۵ \pm ۷/۰۱	سابقه بالین (سال)	

۱: معناداری با استفاده از آزمون کروسکال-والیس
 ۲: معناداری با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه
 ۳: معناداری با استفاده از آزمون من ویتنی
 ۴: معناداری با استفاده از آزمون تی مستقل
 ۵: ضریب همبستگی پیرسن
 ۶: اختلاف معنادار با گروه ۱ با استفاده از آزمون تعقیبی

بیماران مبتلابه چاقی داشتند. در مقایسه میانگین نمره نگرش پرستاران نسبت به بیماران چاق برحسب جنسیت با استفاده از آزمون تی مستقل، تفاوت معناداری مشاهده نشد (P=۰/۱۹۲). همچنین با تکرار آزمون تی مستقل، بین میانگین نمره نگرش پرستاران نسبت به بیماران چاق برحسب وضعیت تأهل نیز ارتباط معنادار نبود (P=۰/۵۶۳) (جدول شماره ۱).

بیماران مبتلابه چاقی بین بخش‌های مختلف محل کار پرستاران با استفاده از تحلیل کروسکال-والیس، تفاوت معناداری مشاهده شد (P=۰/۰۰۱). با توجه به مقایسات زوجی، میانگین نمره نگرش پرستاران در بخش‌های دیالیز (۱۳/۰) و اورژانس (۲۴/۰) با بخش عمومی تفاوت معناداری داشتند (تصویر شماره ۲). در این بررسی پرستاران بخش دیالیز نگرش ضعیف‌تر (۱۲۰/۸۶) و پرستاران بخش عمومی بهترین نگرش (۱۰۲/۹۷) را نسبت

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار و دامنه تغییر نمرات در پرسش‌نامه نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی (سال ۱۳۹۸)

حیطه	سازدهای پرسش‌نامه	دامنه نمرات قابل کسب	دامنه نمرات کسب‌شده	میانگین \pm انحراف معیار
یک	پاسخ به بیمار چاق	۹۰-۱۴	۶۹-۱۴	۳۶/۷۱ \pm ۸/۱۷۱
دو	کارکتر ای شخصیتی افراد چاق	۵۰-۱۰	۴۱-۱۴	۲۸/۲۵ \pm ۴/۴۵۲
سه	عوامل ایجادکننده چاقی قابل کنترل	۴۰-۸	۳۷-۲۱	۳۰/۰۶ \pm ۳/۲۵۰
چهار	خصوصیات کلیشه‌ای افراد چاق	۱۰-۲	۱۰-۲	۴/۸۵ \pm ۱/۹۸۸
پنج	نقش‌های حمایتی در مراقبت از بیماران چاق	۱۵-۳	۱۴-۴	۱۰/۰۴ \pm ۲/۰۵۹
جمع حیطه‌ها		۱۸۰-۳۶	۱۵۸-۶۱	۱۱۰/۱۸ \pm ۱۴/۲۳۷

نشریه پرستاری ایران

بحث

در این مطالعه، نگرش پرستاران درباره مراقبت از بیماران مبتلابه اختلال چاقی و عوامل مرتبط با آن مورد بررسی قرار گرفت. مطابق با نتایج، نمره کل نگرش پرستاران نسبت به بیماران مبتلابه اختلال چاقی با میانگین $110/18 \pm 14/23$ برون نیز هنگام کنگ نیز نتایج مشابهی گزارش شده است [۱۷]. برون نیز در مطالعه سیستماتیک خود نگرش پرستاران نسبت به مراقبت از بیماران چاق ضعیف، گزارش می‌کند [۲۲] که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشند. این در حالی است که در مطالعه پفیفر در کشور ایالت متحده، نگرش پرستاران نسبت به مراقبت از بیماران چاق مطلوب بود [۱۶] که از دلایل مثبت بودن نگرش پرستاران در مطالعه پفیفر، احتمالاً تأکید شدید بر مراقبت مبتنی بر شواهد در عمل پرستاری می‌باشد، به‌ویژه به این دلیل که این نوع مراقبت به ارتقا بهترین شیوه‌ها کمک می‌کند و ذهنیت را در ارائه مراقبت به حداقل می‌رساند.

میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی در کل حیطه‌های $110/18 \pm 14/23$ بود و میانگین و انحراف معیار و دامنه تغییرات نمرات در هر یک از ۵ حیطه به تفکیک در جدول شماره ۲ قابل مشاهده است.

جهت بررسی تأثیر متغیرهای سن، جنس، سابقه کار، تحصیلات، وضعیت تأهل، بخش محل کار و نوع استخدامی در پیشگویی نمره نگرش پرستاران نسبت به بیماران چاق از روش رگرسیون خطی چندگانه به روش پس‌رونده^{۱۲} استفاده شد. نتایج این بررسی نشان داد از بین متغیرهای ذکر شده تأثیر متغیرهای سن، سطح تحصیلات و نوع استخدامی از نظر آماری معنادار بودند و به ترتیب بیشترین تأثیر را در پیشگویی نمره نگرش پرستاران داشتند. این نتایج نشان دادند به‌ازای هر یک سال افزایش در مقدار متغیر سن، میانگین نمره نگرش $0/932$ واحد افزایش می‌یابد. همچنین به‌ازای هر یک سال افزایش در مقدار متغیر سابقه کار، میانگین نمره نگرش $0/592$ واحد کاهش می‌یابد (جدول شماره ۳).

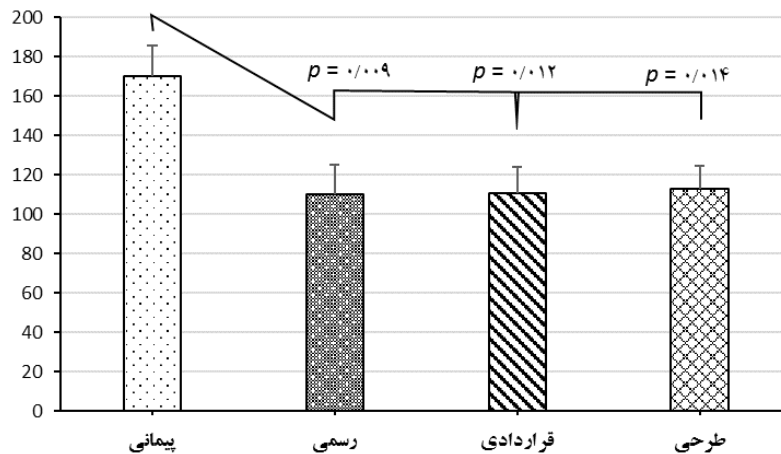
12. Backward

جدول ۳. پیشگویی نمره نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلابه چاقی (سال ۱۳۹۸)

مدل	ضریب‌های غیراستاندارد		فاصله اطمینان ۹۵ درصد	ضریب‌های استاندارد	T	سطح معناداری
	B	SE				
سن	۰/۹۳۲	۰/۲۹۶	(۰/۳۵ ، ۱/۵۲)	۳/۱۴۵	۰/۰۰۲	
سابقه بالین	-۰/۵۹۲	۰/۳۴۸	(-۱/۲۸ ، ۰/۰۹۵)	-۱/۷۰۳	۰/۰۹۱	
تحصیلات رفرنس=کاردانی	-۱/۱۵۷	۴/۹۱۴	(-۱۰/۸۷ ، ۸/۵۵)	-۰/۲۳۶	۰/۸۱۴	
کارشناسی ارشد و بالاتر	۴۵/۴۶۴	۱۴/۲۹۹	(۲۳/۷۲ ، ۱۷/۲۱)	۳/۱۸۰	۰/۰۰۲	
قراردادی	-۰/۲۲۹	۳/۴۹۲	(۷/۱۳ ، -۶/۶۷)	-۰/۰۶۶	۰/۹۴۸	
نوع استخدامی رفرنس=بیمانی	۵/۸۲۱	۴/۱۱۹	(۱۳/۹۶ ، -۲/۳۲)	۱/۴۱۳	۰/۱۶۰	
رسمی	۸/۸۲۱	۴/۲۰۸	(۰/۵۱ ، ۰/۰۴)	۲/۰۹۶	۰/۰۳۸	
طرحی						

ضریب تعیین تعدیل شده = $0/104$

نشریه پرستاری ایران

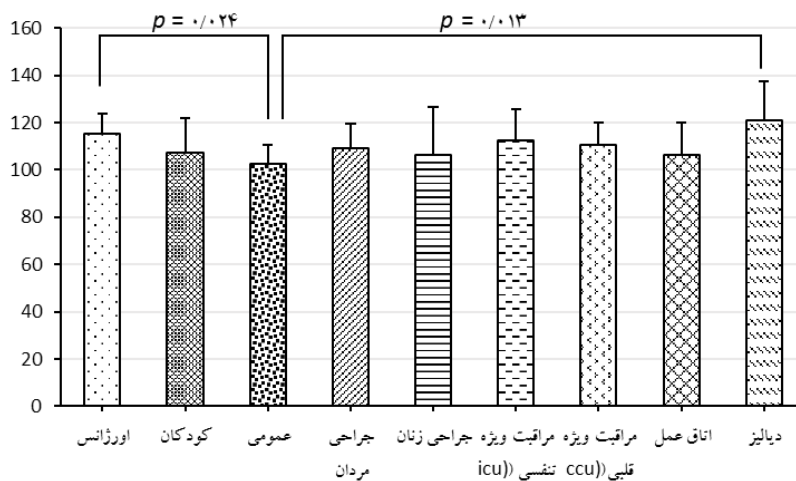


نشریه پرستاری ایران

تصویر ۱. میانگین و انحراف معیار و مقایسات زوجی برای نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلا به چاقی برحسب نوع استخدام (سال ۱۳۹۸)

بخش‌های ویژه نسبت به بیماران چاق به دلیل بارکاری بیشتر این بخش‌ها و فقدان امکانات مناسب جهت ارائه مراقبت به این بیماران می‌باشد. در مطالعه حاضر، نگرش پرستاران مرد نسبت به پرستاران زن در مراقبت از بیماران چاق ضعیف‌تر بود که نشان‌دهنده نگرش بدتر مردان در مراقبت از بیماران چاق می‌باشد که این بررسی با نتایج مطالعه پفیفر همسو [۱۶] و با نتایج مطالعه آلیسون و همکاران در کشور ایالت متحده آمریکا در پرستاران و دانشجویان پرستاری [۲۵] متضاد می‌باشد. در مطالعه دارلینگ و همکاران در کشور ایالت متحده آمریکا در دانشجویان پرستاری بین نگرش پرستاران مرد و زن تفاوتی وجود نداشت [۲۶]. همچنین از دلایل پایین بودن نگرش پرستاران مرد در مطالعه حاضر می‌توان به تعداد کم شرکت‌کنندگان مرد اشاره کرد که یکی از محدودیت‌های پژوهش نیز محسوب می‌شود.

در مطالعه حاضر، از عوامل مؤثر بر نگرش پرستاران در مراقبت از بیماران مبتلا به چاقی، بخش محل کار آنان می‌باشد، به طوری که در این مطالعه پرستاران بخش دیالیز بدترین و ضعیف‌ترین نگرش و پرستاران بخش جنرال بهترین نگرش را نسبت به مراقبت از بیماران مبتلا به چاقی نشان دادند. در بخش‌های ویژه مانند بخش دیالیز بیماران نیازمند مراقبت‌های خاصی می‌باشند [۲۳] که این مسئله سبب بالا رفتن بار کاری در این بخش‌ها می‌شود. بارکاری پرستاری به مدت زمان مراقبت از بیماران و فعالیت‌های انجام شده توسط پرستاری و همچنین مهارت‌های مورد نیاز برای ارائه مراقبت از بیماران اطلاق می‌شود که هر ۳ این موارد از میزان بالایی در بخش دیالیز برخوردار می‌باشد. بنابراین پرستاران در مراقبت از بیماران مبتلا به چاقی در این بخش‌ها نیازمند بهره‌گیری از زمان، مهارت و فعالیت بیشتری نسبت به بخش‌های جنرال می‌باشند [۲۴]. به نظر می‌رسد نگرش ضعیف‌تر پرستاران



نشریه پرستاری ایران

تصویر ۲. میانگین و انحراف معیار و مقایسات زوجی برای نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبت به بیماران مبتلا به چاقی بر حسب محل خدمت (سال ۱۳۹۸)

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به انجام این پژوهش به صورت تک مرکزی اشاره کرد. همچنین احتمال عدم انطباق پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان با واقعیت نیز وجود داشت که بدین منظور به مشارکت‌کنندگان در مورد محرمانه بودن و عدم افشا نام اطمینان داده شد.

پیشنهاد می‌شود این پژوهش در چند مرکز آموزشی درمانی مختلف در کشور ایران انجام شود تا چهره دقیق‌تری از این مسئله، آشکار شود.

همچنین به مدیران و برنامه‌ریزان پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های مربوطه، به آموزش پرستاران در برخورد با بیماران مبتلابه چاقی بپردازند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان قرار گرفته است (کد: (IR.UMSHA.REC.1397.128).

حامی مالی

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان از این پژوهش حمایت مالی کرده است (شماره طرح پژوهشی: ۹۷۰۳۰۸۱۳۶۹).

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌پردازی: مرضیه جهانی صیاد نویری، خدایار عشوندی و زهرا مقصودی؛ تحقیق و بررسی: مرضیه جهانی صیاد نویری و زهرا مقصودی؛ تحلیل داده‌ها: ناصر کامیاری؛ ویراستاری و تنظیم نهایی: مرضیه جهانی صیاد نویری و زهرا مقصودی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان به‌دلیل حمایت از این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

نتایج رگرسیون چندگانه نشان‌دهنده این است که متغیرهای سن، سابقه کار، تحصیلات و نوع استخدامی به‌ترتیب بیشترین تأثیر را در پیشگویی نمره نگرش پرستاران دارند، به‌طوری‌که از نظر سنی پرستاران با سن بیشتر نگرش ضعیف‌تری نسبت به مراقبت از بیماران چاق دارند که در ایران این مسئله می‌تواند مربوط به فقدان امکانات در ارائه مراقبت به بیماران چاق و ایجاد بار کاری مضاعف بر پرستاران باشد [۱۴]. از نظر سطح تحصیلات پرستاران نتایج بیانگر این است که پرستاران با سطح تحصیلات کارشناسی ارشد نسبت به پرستاران با سطح تحصیلات کارشناسی نگرش بهتری نسبت به مراقبت از بیماران چاق دارند که این مورد منطبق با نتایج مطالعات روبیسون^{۱۳} و همکاران [۲۷] در کشور استرالیا و در دانشجویان سال آخر پرستاری و همچنین مطالعه سیستماتیک، پروز و همکاران در بریتانیا [۲۸] است. در حالی که در مطالعه براون و همکاران در پرستاران بریتانیا تفاوت معناداری در میان مشارکت‌کنندگان در سطوح مختلف تحصیلات وجود نداشت [۲۹]. بالا بودن نمره مطلوب نگرش در پرستاران دارای مدرک کارشناسی ارشد می‌تواند به‌علت نگرش مثبت و وسعت دید و تحت تأثیر بودن این افراد از پیشگامان پرستاری نام برد. از نظر ارتباط بین وضعیت استخدامی پرستاران و نگرش آن‌ها نسبت به بیماران چاق نشان‌دهنده این است که پرستاران با وضعیت استخدامی رسمی نگرش بهتری نسبت به وضعیت استخدامی قراردادی دارند. طبق مطالعات سرسنگی و همکاران [۳۰] در شهر کاشان و مصدق‌راد و همکاران در شهر اصفهان [۳۱]. پرسنل با وضعیت استخدامی قراردادی از امنیت شغلی پایین و همچنین حقوق و مزایای کمتری نسبت به پرسنل با وضعیت استخدامی رسمی برخوردار می‌باشند که این عوامل به دنبال بار کاری زیاد و همچنین تجربه کاری کمتر می‌تواند بر نگرش آن‌ها نسبت به بیماران چاق اثرگذار باشد.

نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج حاصل از این مطالعه پرستاران نسبت به ارائه مراقبت از بیماران مبتلابه اختلال چاقی از نگرش ضعیفی برخوردار بودند و عواملی همچون سن، بخش محل خدمت، سابقه کار، سطح تحصیلات و نوع استخدامی بر روی نگرش تأثیر چشمگیری داشته است. از آنجاکه نگرش مطلوب درباره مراقبت از بیمار چاق می‌تواند بر نحوه ارائه مراقبت به بیماران مؤثر باشد و داشتن حمایت اجتماعی در سلامت صرف‌نظر از اندازه بدن حق همه‌ذی‌نفعان می‌باشد، بنابراین توجه به موارد ذکر شده و لزوم توجه مدیران پرستاری به عواملی مانند کاهش فشار کاری پرستار به خصوص در بخش‌های ویژه و همچنین تجهیز امکانات و ارائه آموزش‌های لازم به پرستاران در مورد ارائه مراقبت ایمن و حمایتی از بیماران چاق، امری ضروری به نظر می‌رسد که این هدف تنها با توجه مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری در سطح دانشگاه، ستاد و صف محقق خواهد شد.

References

- [1] Templin T, Cravo Oliveira Hashiguchi T, Thomson B, Dieleman J, Bendavid E. The overweight and obesity transition from the wealthy to the poor in low- and middle-income countries: A survey of household data from 103 countries. *PLoS Med*. 2019; 16(11):e1002968. [DOI:10.1371/journal.pmed.1002968] [PMID] [PMCID]
- [2] Lin X, Li H. Obesity: Epidemiology, pathophysiology, and therapeutics. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2021; 12:706978. [DOI:10.3389/fendo.2021.706978] [PMID] [PMCID]
- [3] Raees Dana N, Raees Dana A. [Assessment of the attitude of nursing students about obesity in the Semnan University of Medical Sciences (Persian)]. *Koomesh*. 2006; 47-54. [Link]
- [4] Barak F, Fallahi E, Hassanzadeh Keshteli A, Yazdannik A, Esmaillzadeh A. [Association between adherence to the DASH diet and obesity among Isfahani female-nurses (Persian)]. *Iran J Nutr Sci Food Technol*. 2013; 8(2):59-70. [Link]
- [5] Maddah M. [The factors associated with adult obesity in Iran: A review (Persian)]. *Iran J Nutr Sci Food Technol*. 2012; 7(1):119-27. [Link]
- [6] Behrouz B, Bavali F, Heidarizadeh N, Farhadi M. [The effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological symptoms, coping styles, and quality of life in patients with type-2 diabetes (Persian)]. *J Health*. 2016; 7(2):236-53. [Link]
- [7] Guh DP, Zhang W, Bansback N, Amarsi Z, Birmingham CL, Anis AH. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2009; 9:88. [DOI:10.1186/1471-2458-9-88] [PMID] [PMCID]
- [8] Robstad N, Söderhamn U, Fegran L. Intensive care nurses' experiences of caring for obese intensive care patients: A hermeneutic study. *J Clin Nurs*. 2018; 27(1-2):386-95. [DOI:10.1111/jocn.13937] [PMID]
- [9] Rogge MM, Greenwald M, Golden A. Obesity, stigma, and civilized oppression. *ANS Adv Nurs Sci*. 2004; 27(4):301-15. [DOI:10.1097/00012272-200410000-00006] [PMID]
- [10] Schwartz MB, Vartanian LR, Nosek BA, Brownell KD. The influence of one's own body weight on implicit and explicit anti-fat bias. *Obesity*. 2006; 14(3):440-7. [DOI:10.1038/oby.2006.58] [PMID]
- [11] Nutter S, Russell-Mayhew S, Arthur N, Ellard JH. Weight bias as a social justice issue: A call for dialogue. *Can Psychol*. 2018; 59(1):89-99. [DOI:10.1037/cap0000125]
- [12] Puhl RM, Heuer CA. The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*. 2009; 17(5):941-64. [DOI:10.1038/oby.2008.636] [PMID]
- [13] Teixeira FV, Pais-Ribeiro JL, Maia ÂR. Beliefs and practices of healthcare providers regarding obesity: A systematic review. *Rev Assoc Med Bras (1992)*. 2012; 58(2):254-62. [PMID]
- [14] Magliocca KR, Jabero MF, Alto DL, Magliocca JF. Knowledge, beliefs, and attitudes of dental and dental hygiene students toward obesity. *J Dent Educ*. 2005; 69(12):1332-9. [DOI:10.1002/j.0022-0337.2005.69.12.tb04032.x] [PMID]
- [15] National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity. Medical care for obese patients: Advice for health care professionals. *Am Fam Physician*. 2002; 65(1):81-8. [PMID]
- [16] Pfeiffer HM. Nurses' reactions to patient weight: Effects on clinical decisions [PhD dissertation]. Milwaukee: The University of Wisconsin-Milwaukee; 2017. [Link]
- [17] Poon MY, Tarrant M. Obesity: Attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses. *J Clin Nurs*. 2009; 18(16):2355-65. [DOI:10.1111/j.1365-2702.2008.02709.x] [PMID]
- [18] Foster GD, Wadden TA, Makris AP, Davidson D, Sanderson RS, Allison DB, et al. Primary care physicians' attitudes about obesity and its treatment. *Obes Res*. 2003; 11(10):1168-77. [DOI:10.1038/oby.2003.161] [PMID]
- [19] Davis DM. Nursing attitudes towards obese patients [MA thesis]. North Carolina: Gardner-Webb University; 2010. [Link]
- [20] Watson L, Oberle K, Deutscher D. Development and psychometric testing of the nurses' attitudes toward obesity and obese patients (NATOOPS) scale. *Res Nurs Health*. 2008; 31(6):586-93. [DOI:10.1002/nur.20292] [PMID]
- [21] Banville D, Desrosiers P, Genet-Volet Y. Translating questionnaires and inventories using a cross-cultural translation technique. *J Teach Phys Educ*. 2000; 19(3):374-87. [DOI:10.1123/jtpe.19.3.374]
- [22] Brown I. Nurses' attitudes towards adult patients who are obese: Literature review. *J Adv Nurs*. 2006; 53(2):221-32. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2006.03718.x] [PMID]
- [23] Nobahar M. Exploring experiences of the quality of nursing care among patients, nurses, caregivers and physicians in a haemodialysis department. *J Ren Care*. 2017; 43(1):50-9. [DOI:10.1111/jorc.12187] [PMID]
- [24] Alizadeh M, Heidari Gorji MA, Khalilian AR, Esmaeili R. [Assessment of nursing workload and related factors in intensive care units using the Nursing Activities Score (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2015; 24(122):147-57. [Link]
- [25] Allison DB, Basile VC, Yunker HE. The measurement of attitudes toward and beliefs about obese persons. *Int J Eat Disord*. 1991; 10(5):599-607. [DOI:10.1002/1098-108X(199109)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23]
- [26] Darling R, Atav AS. Attitudes toward obese people: A comparative study of nursing, education, and social work students. *J Prof Nurs*. 2019; 35(2):138-46. [DOI:10.1016/j.profnurs.2018.07.009] [PMID]
- [27] Robinson EL, Ball LE, Leveritt MD. Obesity bias among health and non-health students attending an Australian university and their perceived obesity education. *J Nutr Educ Behav*. 2014; 46(5):390-5. [DOI:10.1016/j.jneb.2013.12.003] [PMID]
- [28] Pervez H. Nurses' attitudes towards obese patients: A review of the literature. *Nurs Times*. 2017; 113(2):42-5. [Link]
- [29] Brown I, Stride C, Psarou A, Brewins L, Thompson J. Management of obesity in primary care: Nurses' practices, beliefs and attitudes. *J Adv Nurs*. 2007; 59(4):329-41. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2007.04297.x] [PMID]

- [30] Sarsangi V, Saberi HR, Hannani M, Honarjoo F, Salim Abadi M, Goroohi M, et al. [Mental workload and its affected factors among nurses in Kashan Province during 2014 (Persian)]. *J Rafsanjan Univ Med Sci.* 2015; 14(1):25-36. [\[Link\]](#)
- [31] Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Serv Manage Res.* 2011; 24(4):170-81. [\[DOI:10.1258/hsmr.2011.011009\]](https://doi.org/10.1258/hsmr.2011.011009) [\[PMID\]](#)