بررسی میزان آگاهی پرستاران بخشهای اطفال از مفهوم سوء رفتار با کودک در بیمارستانهای آموزشی تهران ، سال ۱۳۶۷

پژوهشگر: فریده باستانی ،کارشناس ارشد پرستاری استاد راهنما: خانم دکترفاطمه دباغی ، عضوهیات علمی دانشگاه علوم پرشکی ایران

استاد مشاور: خانم دکترزرین تاج کیهانی دوست عضوهیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

استاد امار: آقای دکترمحمود محمودی ، عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

چكىدەپژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی – تحلیلی بوده است که به منظور بررسی میزان آگاهی پرستاران بخشهای اطفال ازمفهوم "سوءرفتار باکودک" در بیمارستانهای آموزشی شهرتهران انجام گردیده است . به طورکلی ،پرستاران مسئولیت خطیری درقبال این مساله روز جهانی دارا می باشند . این قشراز تیم بهداشتی – درمانی، یعنی پرستاران می باید آگاهی و دانش لازم راازمفهوم سوءرفتارباکودک وانواع آن و نیز تشخیص و پاتوفیزیولوژی کودک آزاری و نهایتا" از تدابیر پرستاری که شامل پیشگیری ، درمان ،ردیابی وگزارش نمودن موارد می باشد دارا باشند. دراین تحقیق ، مساله سوءرفتاروغفلت ازکودک به جز جنبه جنسی ، درتمامی مورد توجه قرارگرفته است . دراین بروهش ، ه ه ۱ پرستار فارغ التحصیل که سطح پژوهش ، ه ه ۱ پرستار فارغ التحصیل که سطح

تحصیلات کاردانی تاکارشناسی ارشد راداشته اند، بطور تصادفی مورد بررسی قرارگرفته اند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بوده است که ازطریق مراجعه پژوهشگر به محیطهای پژوهش (بیمارستانهای آموزشی شهر تهران که شامل بیمارستان عمومی که حداقل دارای یک بخش اطفال باشد و بیمارستان تخصصی کودکان) جمع آوری شده است.

یافته ها ونتایج این بررسی ، به کمک روشهای آماری به کارگرفته شده نشان داده است که متغیرهایی همچون سطح تحصیلات بالاتر،طی نمودن کلاسهای آموزشی کوتاه مدت (آموزش ضمن خدمت)، منبع اطلاعاتی از رسانه های گروهی وبویژه کسب اطلاع ازکلاسهای دوره تحصیل درپرستاری ، رابطه معنی داری بامیزان آگاهی مطلوب ازمفهوم سوءرفتارباکودک داشته است ، لکن متغیرهایی نظیر سن ، وضع تاهل ، تعداد فرزندان ، سابقه کار، سابقه کاردربخش اطفال ، همبستگی ورابطه معنی داری راباآگاهی ازمساله مورد تحقیق نداشته است. درپایان ،کاربرد یافته ها در آموزش پرستاری و بیشنهاداتی جهت پژوهشهای بعدی ارائه گردید.

بيانمساله پژوهش:

از آنجائیکه شخصیت اصیل انسان بالغ و رشد یافته به چگونگی دوره کودکی مربوط می شود ، افراد صاحبنظر، نظیر" مارگرت مید (۱) " بررسی و تحقیق

1- Margaret midd

موضوع مربوط به کودک رادراین قرن ، رقیبی برای هنر،ادبیات و علوم اجتماعی دانسته اند. قرن حاضر، شاهد توجه روز افزون به کودک و دنیای کودکی می باشد، بنحوی که قرن بیستم ، قرن کودک نام گرفت و روشهای پژوهشی علمی و قابل اعتمادی برای تحقیق در این خصوص مطرح گردید . دراین رابطه ،سازمان شورای بین المللی علوم پزشکی وسازمانی بهداشت جهانی درسال ۱۹۸۶ بیان داشته اند که مساله سوء رفتار باکودک (کودک آزاری) رو به فزونی است .

سوء رفتار و غفلت ازكودكان ، زوجين و... اغلب به علت خشونت وبى حرمتى درمحيط خانواده ومدرسه صورت می گیرد . حتی خشونت توسط یک فرد نسبت به همسر باردارش ، یکی ازانواع سوء رفتار باکودک در قبل از تولد (پرهناتال)به حساب می آید وچه بسااین تعدى ، احتمال عقب ماندگى دررشدوتكامل و/ياقتل کودک رابه همراه خواهد داشت ، هرچند که موارد کودک آزاری وغفلت ازکودک ، بعدازتولد نیز بسیار فراوان رخ مردهد كه يكى ازمسائل مورد توجه پزشكان، پرستاران ومراقبين حرفه اي كودكان مي باشد. در این خصوص ، گزارش سالیانه یونیسف تکان دهنده است که درسال ۱۹۸۸ بیان می دارد که " ازهرسه مرگ ، یکی مرگ کودک است ". به عبارتی هرهفته ۲۵۰۰۰ کودک به کام مرگ می رود وبه همین تعداد هم ناقص و فلج وعقب مانده جسمي وذهني به حيات خود ادامه مى دهند. سه مسئوليت خطيربراي پزشكان درخصوص ردیابی و تشخیص، گزارش نمودن و پیشگیری در این موارد حائزاهميّت فراوان است وازنظر طبقه بندى سوءرفتار دراطفال كمتراز عماهه ، ٧٠ درصد آزار فيزيكي ، ٢٥ درصد آزار جنسى و ٥ درصد عقب ماندگی رشد (F.T.T) به علت تغذیه ناکافی بویژه در نوزادان نارس می باشد. متاسفانه ۹۰ درصد این تعدی ها از سوى والدين يامراقبين ديگر كودك اعمال مي شود.

سوء رفتارباکودک درتمام سنین کودکی ، ازدوره جنینی تا دوره نهایی بلوغ و در تمام طبقات اجتماعی -اقتصادی رخ می دهد . درایالات متحده ، ۳۰درصد از ۲میلیون کودکی که هرساله مورد آزار متوسط یاشدید قرار گرفته اند، حدود امیلیون ، گزارش رسمی شدهاند و به ٥٥٥٥ كودك صدمات مشخص وارد آمده است . ۲۰۰۰ تن ازکودکان جان باخته اند و ۲۰۰۰ تن دیگر به صدمات مغزی دائمی گرفتار شده اند .دراین ارتباط در سال ۱۹۶۱ ، پدیده کودک آزاری وسوء رفتار باکودک، "سندرم كودكان مورد ضرب وشتم قرارگرفته " لقب گرفت. برای مثال، حملات فیزیکی برعلیه کودک، چسبانیدن فلز داغ یاسیگار روی بدن طفل که باعث سوختگی بادرجات متفاوت می شد و /یا ضربات وارده که منجر به شکستگی استخوانها، خونریزی داخلی و گاهی مرگ یا حتی تجاوزات جنسی ، جنبه وسیع تری از کودک آزاری رابه نمایش می گذارد. بطوریکه در ایالات متحده ، كودك آزاري و غفلت ، در رده پنجم علل مرگ و مير كودكان كم سن وسال مي باشد.

از سوی دیگر،امروزه متاسفانه ، عدم مراقبت ونگهداری صحیح ازشیرخواران وکودکان درفرم آزارهای شدید فیزیکی چندان نامحسوس نیست ومعمولا "کودکان کم سسن و سال که قادر به محافظت از خود نیستند آسیب پذیرتر میباشند. آمارنشان میدهد که حدود ۲۵ درصد شکستگی های کودکان زیرسه سال ،ازنتیجه سوء رفتار بزرگسالان (بویژه والدین) باکودکان است . به عقیده نلسون کودک آزاری به هرنوع سوء رفتار باکودکان و نوجوانان توسط والدین ، مراقبین و محافظین خلاصه می شود و بر خلاف تصور ، طیف آزار و غفلت و رهاشدگی درکودک بسیار وسیع می باشد.

برخی صاحب نظران معتقدند که ضرب وجرح و سوءرفتار بر علیه کودک ، بعلت یک واقعه تنش زا رخ

میدهد بطوریکه ایگستی و کلمن (۱) بیان میدارند که برای یک پرستار لازم و ضروری است که یک درک کلی از پدیده یا وقوع "بحران" و"تنش" داشته باشد.

برای مثال دریک مطالعه درموردنارسایی دررشد (F.T.T) ۴۱ درصد از ۳۹ شیرخواری که وزن موقع تولدشان زیر ۵پوند بوده ، دارای مادرانی بوده اند که حاملگی های پراز تنش وناراحتی داشته اند . بطورکلی در درک موارد سوءرفتار باكودكان ، عوامل بسياري دخالت داشته است که ازآن جمله استرسهای خانوادگی، فقر و تنگدستی (درآمدکم)، خانواده پرجمعیت وشلوغ ، سطح آموزشی تحصیلاتی فرهنگی پایین ، نداشتن مسكن مناسب ، درگيريهاي زناشويي ، جدابودن خانواده ازنظر اجتماعي واعتياد والدين يا مراقبين دیگرکودک می باشند. به نظرمارلو، حتی خشونت آگاهانه یاغیرعمدی همسرنسبت به زن باردار خود ، یکی از انواع کو دک آزاری پرهناتال تلقی میشود که این امر گاه منجر به عقب ماندگی ، نقص یا مرگ جنین و طفل میشود که میتواند یکی از مشکلات جدی تشخیص افراد حرفه ای بهداشتی - درمانی ، بویژه پرستاران محسوب گردد زيرا صاحبنظران مسائل كودك معتقدند م رضوع کودک آزاری می بایست ازسوی تیم بهداشتی -درماني ازجمله پرستاران دراسرع وقت تشخيص داده شده وضمن اینکه کودک تحت حمایت و درمان و پیگیری قرارمی گیرد ، این موارد دقیقا" به مراجع ذیصلاح گزارش گردد. لذا باتوجه به نقش پیشگیری کننده ، آموزشی و حمایتی ومشاوره ای پرستاران اطفال ، بررسی آگاهی این قشر ازتیم بهداشتی - درمانی در خصوص این مفهوم وسیع و پیچیده کودک آزاری مورد اهميت وتحقيق قرارگرفت.

چهارچوب پنداشتى:

چهارچوب پنداشتی این پژوهش بطورکلی براساس مفهوم سوء رفتار باكودك (كودك أزاري وغفلت از کودک) و بطور فرعی در زمینه ۱- سوء رفتار باکودک و انواع آن ، ۲- تشخیص سوء رفتار باکودک و پاتوفیزیولوژی آن و بالاخره ۳-تدابیرپرستاری درموارد سوءرفتار باكودك استواراست . باتوجه به اينكه ريشه بسیاری از ناسازگاریها، انحرافات و کجرویهای افراد در دوران بزرگسالی راباید ناشی از دوران کودکی ومتاثر از روشهای غلط برخورد ورفتار والدین و سایرین باکودک دانست ، جنبه هایی مانند خشونت ، بی مهری و بی توجهی، بدزبانی و ... والدین و دیگران در سرنوشت كودكان بي اثرنبوده است ،كه اين موارد تحت تاثير دهها عامل مادی و غیر مادی از فرهنگ و اجتماع و محیط منشاء گرفته است. ضمن اینکه نقش افکار و فلسفه ها را نمی باید از نظر دور داشت و عواملی را که اثر سوء مستقیم وغیرمستقیم درکودک می گذارد را می بایست بخوبي تجزيه وتحليل وشناسايي نمود، در اين رابطه تيم بهداشتي - درماني بخصوص پرستاران اطفال نقش مهمى رادراين حيطه وكلا" سلامت و بهداشت كودكان و نو جوانان دارا مي باشند.

اهداف پژوهش:

هدف کلی

تعیین میزان آگاهی پرستاران بخشهای اطفال از مفهوم سوء رفتارباکودک در بیمارستانهای آموزشی شهر تهران

اهداف ویژه:

۱- تعیین میزان آگاهی پرستاران اطفال از مفهوم سوءرفتار باکودک وانواع آن

1- Eigsti and cleman

۲- تعیین میزان آگاهی پرستاران اطفال از تشخیص و پاتوفیزیولوژی کودک آزاری

۳- تعیین میزان آگاهی پرستاران اطفال از تدابیر پرستاری درسوء رفتار باکودک

نوع پژوهش:

آین پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که بمنظور تعیین میزان آگاهی پرستاران اطفال ازمفهوم سوء رفتار باکودک ازدوجنبه سنجش توصیفی و تحلیلی بوده است.

جامعه پژوهش:

جامعه پژوهش ، عبارت است ازپرستاران بخشهای اطفال بیمارستانهای آموزشی شهرتهران که واجد شرایط و معیارهای تعیین شده برای واحدهای مورد پژوهش می باشد.

نمونه پژوهش وروش نمونه گیری:

براساس مطالعات قبلی واینکه این پژوهش مطالعه یک گروه خاص جمعیّتی رابه نمایش می گذارد ،از طریق روش نمونه گیری تصادفی ، ۱۰۰ نمونه جهت بررسی موضوع تعیین گردید.

مشخصات واحدهای مورد پژوهش:

۱- کلیه پرستاران ، حداقل دارای مدرک کاردانی پرستاری وحداکثر کارشناسی ارشد پرستاری باشند. ۲- کلیه پرستاران به هنگام انجام پژوهش ، در بخش اطفال بیمارستانها مشغول به کار باشند.

۳-کلیه پرستاران ، روزهای انجام پژوهش ، به هیچگونه بیماری یااختلال جسمی ، روانی مبتلا نباشند.

محيط پژوهش:

محیط پژوهش ، بیمارستانهای آموزشی شهرتهران می باشد که کلیه واحدهای مورد بررسی درآنها به کار اشتغال داشتهاند . این بیمارستانها شامل بیمارستانهای تخصصی کودکان که دارای بخشهای اطفال بوده است و نیز بیمارستانهای عمومی که حداقل دارای یک بخش اطفال اند می باشد.

ابزارگردآوریدادهها:

دراین پژوهش ابزار گردآوری داده ها ، پرسشنامه می باشد که توسط پژوهشگربه واحدهای مورد پژوهش، در بیمارستانهای منتخب ذکر شده ارائه شد. پرسشنامه توسط پژوهشگر بین پرستاران اطفال توزیع وپس از پاسخ دادن به سوالات جمع آوری گردید. لازم به یادآوری است که جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه تنظیم شده ، علاوه براستفاده ازکتب ونشریات ومنابع موجود درزمینه موضوع مورد مطالعه ، ازنظرات اساتید دانشکده پرستاری -مامایی علوم پزشکی ایران نیز استفاده شد. برای کسب اعتماد علمی پرسشنامه ، به روش دونیمه کردن ، مورد سنجش قرارگرفت .

روش تجزيه و تحليل داده ها:

جهت دستیابی به هدف کلی این پژوهش ، ازطریق سوالات پژوهش ، داده های کسب شده به صورت جداول توزیع فراوانی ، درصد ، میانگین وانحراف معیاروآزمون آماری کای اسکور (x 2) وضریب همبستگی پیرسون ورگرسیون محاسبه گردید. بعبارتی از آمار توصیفی برای نشان دادن وضعیت موجود واز آمار استنباطی ، جهت پی بردن به وجود یا عدم وجود همبستگی بین صفات کیفی استفاده شده است . لازم به ذکر است که درخاتمه محاسبات آماری، جهت تعیین ارتباط بین آگاهی کلی از موضوع مورد پژوهش وآگاهی

از سه طبقه فرعی دیگر،ازطریق رگرسیون بدست آمده ترسط رایانه به روش استپ وایز با سیستم اس.پی.اس.اس (SPSS) انجام گردید.

نتیجه گیری نهایی:

نتايج حاصله ازتجزيه وتحليل اين پژوهش بيانگر اين مطالب بوده است که آگاهی اکثریت واحدهای مورد پژوهش درارتباط بااولین سؤال مورد پژوهش که "آگاهی پرستاران اطفال ازمفهوم سوء رفتارباكودك وانواع آن چقدراست ؟ "كم بوده ، بطوريكه ۲۸٪ ازپرستاران مورد مطالعه دررده آگاهی خوب قرارداشتند ، ۴۹٪ متوسط و ۲۳٪ در آگاهی ضعیف قرار داشتند . طبق محاسبات آماری ، متغیرهای سطح تحصیلات ، منابع اطلاعاتی از رسانه های گروهی و دوره کلاسهای آموزشی وکلاسهای دوره تحصیل ، در آگاهی تاثیر داشته است ، اما در رابطه با سؤال دوم این پژوهش که عبارت است از " میزان آگاهی پرستاران بخشهای اطفال ازتشخیص و یاتو فیزیولوژی کو دک آزاری چگونه است ؟ "ازیافته های حاصل نتیجه گیری شد که میزان آگاهی پرستاران از تشخیص سوء رفتار باکودک کم بوده است بطوریکه ۴۳٪ ازپرستاران مورد مطالعه ، آگاهی ضعیف داشته ، ٣٤٪ متوسط و ٢٣٪ آگاهي خوب را دارا بودند. درمورد سؤال سوم پژوهش که عبارتست از "میزان آگاهی پرستاران بخشهای اطفال ازتدابیر پرستاری از سوء رفتار با كودك چقدر است ؟ " يافته ها نشان مى دهند كه آگاهی برستاران بخشهای اطفال ازاین سؤال رضایتبخش نبوده که درواقع ۲۵٪ دارای آگاهی ضعیف، ۵۷٪ آگاهی متوسط و فقط ۱۸ درصد از آگاهی خوب برخوردار بودهاند که برای مثال هیچیک از متغیرها به جز كلاسهاى دوره تحصيل درميزان آگاهي أنها تاثير نگذارده است . بنابراین دراین پژوهش بادستیابی به یافته ها ، پیشنهادات جهت پژوهشهای بعدی ارائه

پیشنهادات برای کاربر دیافته ها:

دراین بخش از پژوهش ، براساس یافته ها، متغیرهای سطح تحصیلات ، دوره آموزشی ، منابع اطلاعاتي از رسانه هاي گروهي وكلاسهاي دوره تحصيل در میزان آگاهی پرستاران بخشهای اطفال ازمفهوم سوءرفتار باكودك يابعبارتي كودك آزاري تاثيرداشته است که باتوجه به این مطلب پژوهشگر پیشنهاد مىنمايد، مسئولين ومديران محترم پرستاري ، نقش آموزش ضمن خدمت براى پرسنل پرستارى وبويژه پرستاران اطفال راجدی تلقی نمایند، زیرا موضوع سوء رفتار باکودک طبق تاکید صاحبنظران یک مساله جهانی است ومختص یک جامعه نبوده ونیست . از آنجائیکه متغیرکلاسهای دوره تحصیل به عنوان منبع اطلاعاتی نقش اساسی را دارا بوده است پیشنهاد می گردد در محتوای درسی واحد پرستاری و بهداشت کودکان ، مسائلی ازقبیل سوء رفتار باکودک که درکتابهای معتبر علمی ، پرستاری اطفال و روانپرستاری بدان اشارات فراوان شده است ، بیشترمدنظر قرارگیرد. لذا نقش اساتید ومربیان محترم پرستاری درآموزش وبحث و تبادل نظر دراین قبیل مسائل جهت القای نقش مشاورهای برای خانوادههای نیازمند و درگیر بااین مساله حائزاهمیت خواهد بود. همچنین مسئولین محترم وزارت بهداشت ، درمان وآموزش پزشكى مى بايد تاكيد بيشترى درجهت گزارش نمودن موارد سوء رفتار با کودک از سوی پزشکان اطفال وپرستاران ، مددکاران اجتماعی ، روانشناسان ومسئولین مدارس و مهدكودكها به عمل آورند. بنابراين پيشنهاد مي شود مؤسسه وواحد ویژهای جهت ثبت موارد ذکر شده از سوء رفتار وغفلت وطرد كودك اختصاص يافته وقانون نیز ،افراد مسئول و حرفهای درگیردراین مساله راکه اقدام به گزارش می نمایند حمایت نموده وقانون خاصى درمورد حقوق كودك وضع گردد . همچنانكه از

گردید.

منابع:

- شرفی ، محمدرضا. مراحل رشد وتحول انسان . تهران:

انتشارات وزارت ارشاد اسلامی ، ۱۳۶۴.

- شعاری نژاد، علی اکبر. فرهنگ علوم رفتاری .تهران : انتشارات امیرکبیر ، ۱۳۶۴.

- گرانت ، ج ، پ ، " وضعیت کودکان جهان درسال ۱۹۸۸ " ترجمه حمیدرضا حسینی . بهداشت جهان ، سال سوم ، شماره سوم ، اردیبهشت ۱۳۶۷ .

1- Eigsti, Diane Gerber, Cleman Susan Ann; and Mc Guire, Saundra L. Comprehensive Family and Community Nursing. New York: Mc-Graw Hill book Company, 1981.

- 2- Knope, Irgahnjay. Childhood Psychopathology . A Developmental Approach. 2nd ed. New jersey : Printic. Hall Inc . 1984.
- 3- Marlow, Dorothy R.; and Redding Barbara A. Textbook of Pediatric Nursing. 6th ed. Philadelphia: W.B Saunders Co. 1988.
- 4- Nelson, Wald, E; Behraman, Richard E; and Vaugha, Victor C. Textbook of pediatrics. 13th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co, 1987.
- 5- Smith Marjorie j; et al. Child and Family. Concept of Nursing Practice. New York: Mc-Graw Hill book Company. 1982. 6- Whaley, Lueille F.; and Wong, Donna L. Nursing Care of Infants and Children. St louise: C.V. Mosby Co. 1987.

دیدگاه اسلام نیزحمایت ازکودکان و مظلومین بطورکلی با همیّت تلقی می گردد. ازاین رو به عنوان پشتوانه پیشنهاد فوق الذکر فراهم شدن آمکانات آموزشی، نیروی انسانی و... رشته تخصصی پرستاری بهداشت خانواده و بهداشت مدارس مدنظر قرارگرفته که نهایتا گام موثری درجهت رفع مشکلات بهداشتی – درمانی در ارتباط بامسائل خانوادگی، آموزشی، تربیتی و رفتاری خواهد بود.

پیشنهادجهت پژوهشهای بعدی:

به دانش پژوهان پرستاری وسایر رشته هاومحققانی که درزمینه مسائل کودکان ونوجوانان فعال بوده و علاقمند میباشند ، پیشنهاداتی جهت تحقیقات آتی ارائه می گردد که عبارتنداز:

- ۱- بررسی میزان آگاهی معلمان مدارس ابتدایی از مفهوم" سوء رفتارباکودک".
- ۲- بررسی وضعیت اقتصادی اجتماعی کودکانی که مورد سوء رفتار واقع می شوند.
- ۳- بررسی وضعیت روانی اجتماعی والدینی که کودکان خود را مورد سوء رفتار و غفلت قرار می دهند.
- ۴- بررسی وضعیت روانی حاطفی مادرانی که کودک مبتلا به اف تی تی (۱) دارند .
- ۵- بررسی نگرش کودکان سن مدرسه ، نسبت به سوء رفتار فیزیکی وروانی آنان توسط والدین .
- ۶- بررسی نگرش معلمان مدارس ابتدایی نسبت به
 تادیب ودیسیپلین درکودک .
- ۷- بررسی آراء علماء اسلامی ومکتب های دیگر
 نسبت به رفتار باکودک .
- ۸- بررسی روند تکامل جنسی ، روانی واجتماعی کودکان ونوجوانانی که مورد سوء رفتار جنسی واقع می شوند.

1-F.T.T

An Assessment of the knowledge of nurses working in pediatric wards regarding the concept of "child Abuse" in Tehran (1988).

by: Farideh Bastani

The research is a descriptive analytic study for assessing the knowledge of nurses, working in pediatric wards regarding the concept of Child Abuse in Tehran.

A total of 100 pediatric nurses who worked in general and sick-children hospitals were chosen randomly and participated in this study. Data collection was performed with a questionnaire . The tool was a two part questionnaire with the first part including demographic characteristics of the subjects, like age, .sex. marriage, past experience in nursing and experience on children units. The second pan posed questions regarding the assessment of knowledge towards the concept of child abuse", The procedures used for data analysis were percentage of absolute and relative frequency, chi-square test, and pearson coefficient of correlation . The results of this study showed that, there are significant differences between high level of awarenes of surveyed nurses and level of their eduction more than B Sc. degree . passing short- period education regarding the research matter and the acquiring information from mass- media and academic education in nursing . On the other hand . there is no relationship between the nurses knowledge about child abuse problem and factors such as: age, marriage situation, and job records in pediatric units , The overall findings revealed that the nurses awareness rate in most of the cases (49%) were medium and in least of the cases (23%) were low and in 28% of the participants were high in relation to the final goal Based on die findings , suggestions for further research and implementation of the findings in different areas of practice were made .