

# رابطه گرایش های مذهبی و ابعاد شخصیت با رضایت دانشجویان کارورز توانبخشی از

## تجارب بالینی

\*یاسر رضاپور میرصالح<sup>۱</sup>، کیانوش عبدی<sup>۲</sup>، مسعود کریملو<sup>۳</sup>، شهناز ریحانی کیوی<sup>۴</sup>

### چکیده:

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر ارزیابی رابطه گرایش های مذهبی و ابعاد شخصیت با رضایت دانشجویان کارورز توانبخشی از تجارب بالینی خود به عنوان یک درمانگر بود.

**روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی، ۳۱۸ دانشجوی کارورز توانبخشی شامل ۱۴۰ نفر دانشجوی فیزیوتراپی، ۹۷ نفر دانشجوی کاردرمانی و ۸۱ نفر دانشجوی گفتاردرمانی به صورت نمونه گیری طبقه ای-تصادفی انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه های مذهب گرای اسلامی، پنج عامل شخصیت و رضایت از تجربیات بالینی جمع آوری و با استفاده از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام تحلیل شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که در تمام دانشجویان کارورز توانبخشی، بین رضایت از تجارب بالینی با مذهب گرای، ارزشمند سازی مذهبی و سه بعد شخصیت برون گرای، توافق و وجدانی بودن همبستگی مثبت معنادار و با سازمان نیافتگی مذهبی و روان رنجور خوبی همبستگی منفی معنادار دارد ( $P < 0/001$ ). نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان نشان داد که در دانشجویان فیزیوتراپی متغیرهای برون گرای، مذهب گرای و توافق، در دانشجویان کاردرمانی متغیرهای برون گرای، وجدانی بودن و کامجویی و در دانشجویان گفتاردرمانی متغیرهای مذهب گرای و سازمان نیافتگی مذهبی وارد معادله رگرسیون شدند.

**نتیجه گیری:** براساس یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که گرایش های مذهبی و ابعاد شخصیت قادر به پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی هستند.

**کلید واژه ها:** گرایش های مذهبی / ابعاد شخصیت / رضایت از تجربیات بالینی / دانشجویان کارورز توانبخشی

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۱۰/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۶/۳۰

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی

۲- کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، مربی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۳- دکترای آمار زیستی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی

\*آدرس نویسنده مسئول: تهران، بزرگراه همت، دهکده المپیک، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم

تربیتی، گروه آموزشی مشاوره خانواده، تلفن: ۰۹۱۳۲۵۴۸۶۶۰

\*E-mail: yrezapoor@yahoo.com

[۱m]Comment: فونت ۱۶؛ ضخیم (Bold)

[۲m]Comment: ستاره برای مشخص کردن نویسنده مسئول

[۲m]Comment: فونت ۱۴؛ ضخیم (Bold)

[۵m]Comment: بدون احتساب حروف اضافه، عطف، وصل و ... بیشتر از ۲۵۰ کلمه نباشد

[۵m]Comment: هدف اصلی تحقیق و در صورت لزوم طی ۲-۱ سطر پیش زمینه

[۱m]Comment: نوع تحقیق

[۷m]Comment: تعداد نمونه ها

[۸m]Comment: روش نمونه گیری

[۹m]Comment: روش اجرا (اینجا از پرسش و پاسخ-پرسشنامه- استفاده شده است)

[۱۰m]Comment: ابزارها

[۱۱m]Comment: روش های آماری

[۱۲m]Comment: یافته های مهم به دست آمده + مقادیر دقیق احتمال آنها

[۱۲m]Comment: نتیجه اصلی

[۱۴m]Comment: واژگان کلیدی که با علامت «/» از هم جدا شده اند.

[۱۵m]Comment: رشته و مقطع تحصیلی، رتبه هیئت علمی و یا پست و مسئولیت سازمانی + دانشگاه یا سازمان مطبوع

[۱۶m]Comment: فونت ۱۲، ضخیم (Bold)

[۱۷m]Comment: آدرس پستی محل فعالیت + تلفن و ایمیل نویسنده مسئول

مقدمه:

**رضایت** شغلی مفهومی پیچیده و چند بعدی است. به طور کلی، رضایت شغلی واکنش هیجانی و بیان رفتاری<sup>۱</sup> است که به عنوان نتیجه ارزیابی فرد از عملکرد، محیط و زندگی کاریش تعریف می شود (۳-۱). مطالعات مختلفی نشان داده اند که رضایت شغلی عاملی مهم و تأثیرگذار در باقی ماندن متخصصین توانبخشی در شغل خویش می باشد (۶-۴)، اما این مطالعات عمدتاً روی متخصصینی انجام شده است که دارای تجربه شغلی بالایی بوده اند. رضایت شغلی در متخصصینی که تازه شروع به کار کرده اند و از محیط تحصیل وارد محیط کار شده اند، شکل دیگری به خود می گیرد<sup>۲</sup>. افراد در «انتقال»<sup>۳</sup> از مباحث نظری و مباحث کلاسی به محیط کار بالینی اغلب با مشکلات زیادی روبرو می شوند. یک انتقال اغلب به عنوان دوره ای تعریف می شود که افراد در آن یک فاصله<sup>۴</sup> میان تئوری و عمل و یا به اصطلاح «شوک واقعیت»<sup>۵</sup> را تجربه می کنند. در این دوره دانشجویان در همپوش<sup>۵</sup> کردن ایده آل هایی که از کارشان در ذهن دارند و کار واقعیشان دچار مشکل می شوند (۷). **گوئیر** (۱۹۸۴) در مطالعه خود روی دانشجویان فیزیوتراپی، گزارش کردند که ۱۳ درصد از دانشجویان، تعارضی را میان نقش خود به عنوان یک فیزیوتراپیست و ایده آل هایی که از شغل فیزیوتراپی در ذهن داشتند، احساس می کنند (۸). آدامسون و همکاران (۱۹۹۸) دریافته اند که دانشجویان کاردرمانی که تازه وارد محیط بالینی شده بودند، احساس می کردند برای روبرو شدن با محیط کار واقعی آمادگی لازم را نداشته و در مواجهه با موقعیت های بالینی احساس عدم کفایت می کردند. آنها نتیجه گرفتند که این عوامل موجب می شوند رضایت شغلی متخصصین توانبخشی هنگام ورود به دوره کار عملی کاهش یابد (۹). جنکیس (۱۹۹۱) و پارکر (۱۹۹۱) در تحقیقات انجام داده نتیجه گرفتند که کاردرمانگرهای تازه کار که هنوز در تلاش برای تعریف نقش حرفه ای خود به عنوان کاردرمانگر بودند، فقدان هویت حرفه ای را علت عمده نارضایتی شغلی خود می دانستند (۴، ۱۰). در مطالعه شورتنر و همکاران (۱۹۸۷) گزارش شده که فیزیوتراپیست ها، ۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از این که وارد محیط کار عملی شده بودند، ادراک متفاوتی از نقش حرفه ای خود نسبت به پیش از ورود به محیط کار عملی داشته و از رضایت شغلی بیشتری برخوردار شده بودند (۱۱). بلود و همکاران (۲۰۰۲) گزارش کردند که آسیب شناسان گفتار و زبانی که سن و تجربه بیشتری داشتند، نسبت به آنهایی که از تجربه کمتری برخوردار بودند، رضایت شغلی بیشتری داشتند (۱۲). ساتون و گریفین (۲۰۰۰) دریافته اند که انتظارات زیاد کاردرمانگران تازه کار باعث کاهش سطح رضایت شغلی آنها می شود (۱۳). مطالعات اندکی در زمینه تجربیات شغلی دانشجویان کارورز انجام شده است، شاید به این دلیل که آنها هنوز دارای شغل دائمی نشده اند. اما عدم داشتن شغل دائمی دلیل بر عدم پژوهش در این زمینه نمی شود. نارضایتی دانشجویان کارورز از تجارب بالینی خود ممکن است منجر به نارضایتی کلی آنها از رشته تحصیلی خود شده و باعث شود بعد از فارغ التحصیل شدن، هرگز در رشته تخصصی خود مشغول به کار نشوند. از جمله مطالعات انجام شده در مورد نظرات دانشجویان کارورز، مطالعه داهلن (۲۰۰۸) می باشد که میزان رضایت شغلی پرستاران تازه کار و نگرش آنها را مورد بررسی قرار داده و تغییر بینش و عقیده آنها نسبت به تصور قبلی شان را گزارش نمود (۱۴). وو و نورمن (۲۰۰۶) در بررسی دانشجویان کارورز پرستاری گزارش کردند، وارد شدن دانشجویان به رشته پرستاری به این معنی نیست که آنها پرستاری را به عنوان شغل آینده خود انتخاب کرده اند و تجارب بالینی دانشجویان کارورز نقش مهمی در باقی ماندن افراد در رشته تحصیلی خود دارد (۱۵). از دیگر مطالعات انجام شده در این زمینه می توان به تحقیقات لابیویتز و اورث (۱۹۷۲)، اورمن (۱۹۹۵)، دراپر و همکاران (۲۰۰۴)، مولدون و کرمر (۱۹۹۵) و شاه محمدی و همکاران (۱۳۸۷) اشاره کرد که نتایج مشابهی را در مورد عقاید دانشجویان

**[18m]Comment:** تعاریف اصلی موضوع و متغیرها و تئوری ها

**[19m]Comment:** بیان مسئله

**[20m]Comment:** مرور پیشینه تحقیق و بیان تناقضات و مجهولات آنها

1. Behavioral expression

2. Transition

3. Gap

4. Reality shock

5. Match

کارورز منتشر کرده اند (۲۰-۱۶). راشورث و هیل (۱۹۹۸) و مولن و موری (۲۰۰۰) نیز به نتایج مشابهی در زمینه روانپرستاری و میزان علاقمندی پرستاران به این گرایش پرستاری و رضایتمندی شغلی آنها دست یافتند (۲۲، ۲۱). هیل (۱۹۹۸). با مطالعه‌ای روی دانشجویان کارورز پرستاری نشان داد که رضایت در مراقبت از بیماران، عامل اولیه ای است که در وارد شدن دانشجویان به شغل پرستاری و انتخاب آن به عنوان حرفه دائمی خود تأثیرگذار است (۲۳). مطالعه حاضر با درک اهمیت این موضوع، به بررسی عواملی درونی می پردازد که انتظار می رود با توجه به فرهنگ جامعه ایران و ماهیت رشته های توانبخشی، با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان کارورز توانبخشی رابطه داشته باشد. به نظر می رسد گرایش های مذهبی افرادی که شغلشان به نوعی با کمک به افراد دیگر سروکار دارد (مانند متخصصین توانبخشی)، با رضایت شغلی آنها رابطه داشته باشد. راوری و همکارانش (۲۰۰۹) به بررسی مفهوم «رضایت شغلی معنوی» در پرستاران ایرانی پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که جنبه های غیر مادی و معنوی تأثیر زیادی روی رضایت شغلی پرستاران داشته و پرستاران هنگام مراقبت از بیماران، به شغل خود به عنوان فرصتی برای عبادت با خدا می نگریند (۲۴). عامل دوم، ویژگی های شخصیتی دانشجویان است. مطابق با نظریه هالند<sup>۲</sup> (۱۹۶۶)، انتخاب و باقی ماندن افراد در یک شغل بستگی به ویژگی های شخصیتی افراد و مطابقت آن با ویژگی های شغل است. به نظر هالند، سازش و هماهنگی بین نوع شخصیت و نوع محیط کار باعث افزایش رضایت شغلی فرد می شود (۲۶). با توجه به مسائلی که در کار بالینی برای دانشجویان کارورز توانبخشی هنگام مواجهه با مراجعین واقعی که اغلب افراد معلول هستند به وجود می آید، دانستن این که چه ترکیبی از دو عامل بالا می تواند پیش بینی کننده قویتری برای رضایت آنها از تجارب بالینی خویش باشد، می تواند کاربرد فراوانی برای برنامه ریزان آموزشی، دانشجویان و مربیان کارورزی داشته باشد.

Comment [۲۱m]: دلایل لزوم و وجوب انجام

مطالعه

لذا با توجه به مسائل مطروحه، پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه مؤلفه های مذهب گرایی و ابعاد شخصیت با رضایت دانشجویان کارورز توانبخشی از تجارب بالینی خود به عنوان یک درمانگر صورت گرفت.

Comment [۲۲m]: هدف مطالعه

#### روش بررسی:

پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی از نوع توصیفی-مقطعی است. جامعه پژوهش عبارت بود از دانشجویان کارورز رشته های توانبخشی (رشته های توانبخشی فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی) که در مقطع کارشناسی دانشکده های توانبخشی کشور در سال ۱۳۸۸ تحصیل می کردند. روش نمونه گیری به صورت نمونه گیری خوشه ای بود. از بین دانشکده های توانبخشی که دارای رشته های فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی در مقطع کارشناسی بودند، شش دانشگاه (علوم بهزیستی و توانبخشی، شهید بهشتی، ایران، علوم پزشکی اصفهان، سمنان و شیراز) به صورت تصادفی انتخاب و با مراجعه به مراکز توانبخشی متعلق به دانشکده های توانبخشی ذکر شده، در مجموع ۳۱۸ دانشجوی کارورز توانبخشی شامل ۱۴۰ نفر دانشجوی فیزیوتراپی، ۹۷ نفر دانشجوی کاردرمانی، و ۸۱ نفر دانشجوی گفتاردرمانی به طور تصادفی ساده انتخاب شدند.

Comment [۲۲m]: نوع مطالعه

Comment [۲۲m]: جامعه آماری

Comment [۲۰m]: نوع نمونه گیری

Comment [۲۶m]: روش انجام نمونه گیری

Comment [۲۷m]: تعداد نمونه

به منظور گردآوری داده های پژوهش از ابزارهای زیر بهره گرفته شد:

Comment [۲۸m]: ابزارها

۱- مقیاس مذهبی<sup>۳</sup> (IRS): مقیاس مذهبی متشکل از چهار عامل مذهب گرایی، سازمان نایافتگی مذهبی، ارزنده سازی مذهبی و کامجویی توسط بهرامی احسان (۱۳۸۱) در ایران ساخته و هنجاریابی شده است. این مقیاس دارای ۶۴ آیتم است که بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (نمره ۵ کاملاً موافق و نمره ۱ کاملاً مخالف) تنظیم شده است. ضریب پایایی این فرم بین ۰/۹۱ و ۰/۸۵ بود. همچنین روایی محتوایی<sup>۴</sup> و سازه<sup>۵</sup> آن نیز بررسی و تأیید شده است (۲۶).

Comment [۲۹m]: نام ابزارها و ... حتماً به فارسی

و واژه اختصاری آنها به لاتین با عبارت کامل زیرنویس شده مشخص شود.

Comment [۲۰m]: روایی و پایایی ابزار

1. Spiritual job satisfaction

2. Holland

3. Islamic Religiosity Scale

4. Content validity

5. Construct validity

۲- پنج عامل شخصیت<sup>۱</sup> (*NEOPI-R*): این آزمون دارای ۲۴۰ عبارت است که پنج عامل بزرگ شخصیت شامل روان رنجور خویی<sup>۲</sup> در برابر ثبات هیجانی، برون گرایی<sup>۳</sup> در برابر درون گرایی<sup>۴</sup>، گشودگی به تجربه ها<sup>۵</sup> یا اندیشه ها، توافق<sup>۶</sup> در برابر تقابل و وجدانی بودن<sup>۷</sup> یا گرایش به کار را می سنجد. مقیاس های این آزمون از ترکیب برداشت منطقی روش های آماری تحلیل عوامل به دست آمده اند که در ۲۰ سال گذشته در پژوهش های گسترده پایایی و روایی خوبی را نشان داده اند (۲۷). در یک پژوهش طولی، برای ۱۸ زیر مقیاس ابعاد روان رنجور خویی، برون گرایی و گشودگی ضرایب پایایی ۰/۵۱ تا ۰/۸۱ و برای پنج عامل اصلی در مردان و زنان ضرایب پایایی ۰/۶۳ تا ۰/۸۱ به دست آمد (۲۸). در پژوهش حاضر از فرم کوتاه این مقیاس (*NEO-FFI-R*) که دارای ۶۰ عبارت است استفاده شده است. این فرم در مورد دانشجویان علوم انسانی دانشگاه های تهران توسط کیامهر (۱۳۸۱) هنجاریابی شده است. پرسشنامه پنج عاملی نوین<sup>۸</sup> (*NEO-FFI-R*) در جامعه دانشجویان علوم انسانی و ایران دارای پایایی و روایی قابل قبولی است و با اندکی تفاوت دارای همان ساختار عاملی است که در کشورهای اروپایی و آمریکایی به دست آمده است. ضریب پایایی با روش همسانی درونی برای عوامل روان رنجور خویی، برون گرایی، ثبات هیجانی، گشودگی به تجربه ها یا اندیشه ها و توافق به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۶، ۰/۷۸، ۰/۵۴ و ۰/۶۱ بدست آمد (۲۹).

۴- پرسشنامه رضایت از تجارب بالینی: برای سنجش رضایت دانشجویان توانبخشی از تجارب بالینی خود از یک پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. عبارات این پرسشنامه از پرسشنامه رضایت شغلی دانت<sup>۹</sup> و همکاران (۱۹۶۶)، در قالب نظریه دو عاملی هرزبرگ (عوامل انگیزشی و عوامل بهداشتی) برگرفته شده است. پرسشنامه مذکور حاوی ۳۶ عبارت است که در مقابل هر عبارت یک مقیاس ۷ درجه ای وجود دارد و از پاسخگو خواسته می شود میزان موافقت خود را با هر یک از عبارات با درجات ۱ تا ۷ مشخص نماید. درجه ۱ کمترین موافقت و درجه ۷ بیشترین موافقت را با عبارات نشان می دهد. عبارات ۱ تا ۱۷ مربوط به عوامل انگیزشی و عبارات ۱۸ تا ۳۶ مربوط به عوامل بهداشتی می باشد. نمره فرد در هر عبارت برابر با درجه موافقت او با عبارات است و نمره کلی با جمع کردن نمره عبارات با هم به دست می آمده و نشان دهنده نمره کلی رضایت شغلی فرد می باشد. روایی محتوایی پرسشنامه به تأیید اساتید صاحب نظر در زمینه توانبخشی و مشاوره شغلی رسید و اعتبار آن با استفاده از آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۹۶ به دست آمد. داده های جمع آوری شده به کمک آزمون های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام تحلیل شد.

#### یافته ها:

میانگین و انحراف معیار متغیرهای گرایش های مذهبی، ابعاد شخصیت و رضایت از تجارب بالینی دانشجویان کارورز توانبخشی، به تفکیک سه رشته فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی، در جدول (۱) و مقدار ضریب همبستگی بین مؤلفه های گرایش های مذهبی و ابعاد شخصیت با رضایت از تجارب بالینی در جدول (۲) ارائه شده است. همان گونه که ملاحظه می شود از بین مؤلفه های گرایش های مذهبی، مذهب گرایی و ارزنده سازی مذهبی و از مؤلفه های ابعاد شخصیت، بدون گرایی، توافق و وجدانی بودن در هر سه رشته دارای ارتباط معنادار و مثبت با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان می باشد.

۱. NEO (Neuroticism, Extraversion and Openness to experience) personality inventory-Revised

۲. Neuroticism

۳. Extraversion

۴. Introversion

۵. Openness to experience

۶. Agreeable

۷. Conscientiousness

۸. NEO five factor inventory

۹. Dunnette

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار مؤلفه های گرایش های مذهبی، ابعاد شخصیت و رضایت از تجارب بالینی دانشجویان به تفکیک سه رشته

متغیر	کل دانشجویان		فیزیوتراپی		کاردرمانی		گفتاردرمانی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مذهب گرایی	۱۲۰/۶۸	۱۴/۹۳	۱۱۹/۵۵	۱۶/۲۱	۱۲۰/۱۰	۱۴/۶۹	۱۲۳/۳۱	۱۲/۵۹
سازمان نیافتگی مذهبی	۴۸/۷۷	۱۲/۵۷	۴۹/۳۲	۱۲/۶۲	۴۸/۳۳	۱۲/۷۶	۴۸/۳۶	۱۲/۳۵
ارزنده سازی مذهبی	۲۷/۳۷	۶/۵۳	۲۷/۳۶	۶/۵۱	۲۷/۱۴	۶/۲۱	۲۹/۰۷	۶/۸۲
کامجویی	۲۴/۰۹	۵/۷۶	۲۴/۹۳	۵/۱۴	۲۴/۱۳	۷/۰۳	۲۲/۶۰	۴/۷۷
روان رنجور خوبی	۳۳/۹۴	۷/۸۱	۳۳/۸۱	۷/۶۸	۳۳/۴۷	۷/۱۸	۳۴/۷۴	۸/۷۵
برون گرایی	۴۰/۵۲	۶/۶۳	۴۰/۳۱	۶/۶۱	۴۰/۹۶	۶/۲۷	۴۰/۳۴	۷/۱۱
گشودگی	۳۸/۸۲	۴/۳۱	۳۸/۸۰	۴/۷۱	۳۸/۷۲	۴/۱۷	۳۸/۹۶	۳/۷۶
توافق	۴۱/۹۲	۵/۵۱	۴۱/۳۸	۵/۸۳	۴۲/۲۰	۵/۲۳	۴۲/۵۱	۵/۲۷
وجدانی بودن	۴۴/۴۶	۷/۲۱	۴۴/۸۳	۷/۵۶	۴۳/۲۴	۱/۰۶	۴۵/۳۰	۶/۹۲
رضایت از تجارب بالینی	۱۶۷/۵۴	۴۲/۲۳	۱۷۳/۷۳	۴۱/۹۱	۱۵۹/۶۱	۴۲/۱۳	۱۶۶/۳۵	۴۱/۷۲

**[۲۱m]Comment:** جدول متشکل از ۳ خط افقی پر رنگ است. بقیه خطوط در نسخه چاپی قابل مشاهده نیست. جدول از سمت راست تنظیم شده و کاملاً فارسی باشد.

**[۲۲m]Comment:** هر جا میانگین ارائه می شود، حتماً انحراف معیار هم باید ذکر شود. همچنین دقت شود که میانگین و انحراف معیار به صورت جدا از هم نوشته شود.

جدول ۲- ضریب همبستگی میان گرایش های مذهبی و ابعاد شخصیت با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان به تفکیک سه رشته

متغیر	کل دانشجویان	دانشجویان فیزیوتراپی	دانشجویان کاردرمانی	دانشجویان گفتاردرمانی
مذهب گرایی	۰/۳۵**	۰/۳۶**	۰/۳۱**	۰/۴۶**
سازمان نیافتگی مذهبی	-۰/۳۷**	-۰/۲۶**	-۰/۴۶**	-۰/۴۹**
ارزنده سازی مذهبی	۰/۲۱**	۰/۲۴**	۰/۰۵	۰/۳۷**
کامجویی	-۰/۰۹	-۰/۰۸	-۰/۱۵	۰/۰۸
روان رنجور خوبی	-۰/۳۲**	-۰/۳۱**	-۰/۳۰**	-۰/۳۸**
برون گرایی	۰/۴۰**	۰/۴۱**	۰/۵۲**	۰/۲۸*
گشودگی	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۳	-۰/۰۴
توافق	۰/۳۲**	۰/۳۶**	۰/۲۴*	۰/۴۰**
وجدانی بودن	۰/۴۰**	۰/۳۱**	۰/۵۰**	۰/۴۴**

$$*P < 0.01 \quad **P < 0.001$$

رضایت از کار بالینی دانشجویان با سازمان نایافتگی مذهبی و از بین پنج عامل شخصیت با روان رنجور خوبی همبستگی معنادار منفی داشت.

به منظور تعیین قویترین مؤلفه های پیش بینی کننده رضایت از تجارب بالینی دانشجویان توانبخشی از بین متغیرهای مورد بررسی، از آزمون تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج حاصل در مورد دانشجویان فیزیوتراپی نشان داد که از بین چهار مؤلفه گرایش های مذهبی و پنج عامل شخصیت، عوامل برون گرایی، مذهب گرایی و توافق معنادار بوده ( $P < 0.05$ ) و وارد معادله رگرسیون شدند. معادله رگرسیون برای پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان فیزیوتراپی عبارت بود از:

$$y = .313x_1 + .237x_2 + .173x_3 - 31.042$$

$x_1$  = برون گرایی  
 $x_2$  = مذهب گرایی  
 $x_3$  = توافق

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام در دانشجویان کاردرمانی نشان داد که عوامل برون گرایی، وجدانی بودن و کامجویی وارد معادله رگرسیون شدند. معادله رگرسیون برای پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان کاردرمانی عبارت بود از:

$$y = .377x_1 + .325x_2 - .232x_3 + 5.583$$

$x_1$  = برون گرایی  
 $x_2$  = وجدانی بودن  
 $x_3$  = کامجویی

در دانشجویان گفتاردرمانی تحلیل رگرسیون گام به گام عوامل، سازمان نایافتگی مذهبی و مذهب گرایی را معنادار نشان داده ( $P < 0.05$ ) و وارد معادله رگرسیون شدند. معادله رگرسیون برای پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان گفتاردرمانی عبارت بود از:

$$y = -.343x_1 + .278x_2 + 108.686$$

$x_1$  = سازمان نایافتگی مذهبی  
 $x_2$  = مذهب گرایی

#### بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد آن دسته از دانشجویان توانبخشی که از اعتقادات مذهبی بیشتری برخوردار بوده، با مردم و موقعیت ها بر اساس آموزه ها و رفتار های توصیه شده دینی، عاقبت گرایی و توجه به آخرت برخورد می کردند و مناسب و ارزنده سازی مذهبی را به جا می آوردند، از تجربیات بالینی خود به عنوان یک درمانگر رضایت بالایی داشتند. می توان گفت داشتن اعتقاد مذهبی باعث می شود که این افراد کمک به بیماران نیازمند را به عنوان معنای والایی برای زندگی خود دانسته و به تبع آن از رضایت شغلی بیشتری برخوردار باشند. این یافته با یافته های مارتینسون و ویلکمینگ (۱۹۸۳)، ری و مک گی (۲۰۰۶) و راوری و همکاران (۲۰۰۹) همسو است (۲۴،۳۰،۳۱). از بین ابعاد شخصیت، برون گرایی، توافق و وجدانی بودن با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان توانبخشی همبستگی معنادار مثبت و روان رنجور خوبی با رضایت از تجارب بالینی همبستگی معنادار منفی داشت. به بیان دیگر، دانشجویانی که احساسات منفی چون ترس، غم، برانگیختگی، خشم، احساس گناه و احساس کلافگی دائمی داشتند، از تجارب بالینی خود رضایت کمتری داشتند، ولی درمقابل دانشجویانی که اجتماعی، فعال و اهل گفتگو بوده و تمایل به شرکت در جشن ها و میهمانی ها داشتند، با دیگران احساس

**Comment [۲۲m]:** مقایسه نتایج تحقیق حاضر با تحقیقات مشابه و متفاوت قبلی و بحث در زمینه دلایل تشابه و تفاوت

همدردی کرده و برای کمک به آنها مشتاق بودند و همچنین توانایی کنترل تکانه های خود و سازماندهی و برنامه ریزی برای رفتارها و اجرای وظایف خود را داشتند، از تجارب بالینی خود رضایت بیشتری داشتند. این یافته به طور کلی با نتایج بریک و مونت (۱۹۹۱)، هو (۱۹۹۲)، تت و همکاران (۱۹۹۱)، فوگارتی و همکاران (۱۹۹۹) و مونت و همکاران (۲۰۰۶) همسو است (۳۶-۳۲).

یافته های دیگر این تحقیق این بود که در هر سه رشته فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی یکی از مؤلفه های گرایش های مذهبی و در کل دانشجویان توانبخشی صرف نظر از رشته تحصیلیشان، سه مؤلفه وارد معادله رگرسیون شدند. این یافته ها نشان دهنده نقش بسیار مهم باورهای مذهبی در رضایت از تجارب بالینی دانشجویان توانبخشی است. توانبخشی جزء مشاغل یاری رسان طبقه بندی می شود. فلورس (۲۰۰۲) گزارش کرد که اکثریت آسیب شناسان گفتار و زبان، دلیل عمده انتخاب شغل خود را به دست آوردن فرصتی برای کمک به دیگران می دانستند (۳۷). کمک به دیگران در مشاغل یاری رسان ممکن است جزئی از ارزش های شغلی آنها شده و موجب شود افراد شاغل در پی یافتن معنایی برای شغل خود باشند. از طرفی در افراد مذهبی، کمک به افراد دیگر به عنوان یک ارزش مذهبی تلقی می شود. ترکیبی از این دو در جوامع مذهبی ممکن است موجب شود در حرفه های یاری رسان، ارزش های مذهبی جزئی از ارزش های شغلی شده و به دلیل اینکه ارزش های شغلی یک فرد نقش مهمی در رضایت شغلی وی دارد، موجب بالا رفتن رضایت شغلی افراد شاغل شود (۳۸). در جامعه مذهبی ایران این موضوع به وضوح دیده می شود. مسلمانان که اکثریت جمعیت ایران را شامل می شوند، معتقدند که کمک به حل مشکل یک فرد نیازمند در زندگی آنان تأثیر گذاشته و باعث می شود مشکلات زندگی خودشان نیز حل شود. راوری و همکارانش (۲۰۰۹) در مطالعه خود نشان دادند که پرستاران ایرانی کمک به بیماران را مترادف با عبادت خدا دانسته و معتقدند بودند این کمک پاداش معنوی را برای آنها به همراه دارد که روی زندگی شخصی آنان، حتی بیشتر از پاداش های مادی، تأثیرگذار است. نتایج تحلیل رگرسیون نشان می دهد که مؤلفه های گرایش های مذهبی در دانشجویان گفتاردرمانی نقش مهمتری در پیش بینی رضایت آنها از تجربیات کاریشان دارد، به طوری که هیچ یک از ابعاد شخصیت در معادله رگرسیون آن وارد نشده و سهم گرایش های مذهبی در پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی دانشجویان گفتاردرمانی بیشتر از دو رشته دیگر است. یکی از دلایل این نتیجه شاید متفاوت بودن ماهیت رشته های توانبخشی و نوع مراجعان این رشته ها از هم، علی رغم شباهت هایی که با هم دارند، باشد. این نتیجه لزوم مطالعات بیشتر در این زمینه برای درک بهتر این موضوع را ضروری می کند.

متغیر دیگری که در معادله رگرسیون پیش بینی رضایت از تجربیات کاری دانشجویان فیزیوتراپی و کاردرمانی در مرحله اول وارد شد، بعد شخصیت برون گرایی بود. به عبارت دیگر، از میان دانشجویان کارورز فیزیوتراپی و کاردرمانی، آنهایی که اجتماعی، دوستدار مراجعان و بیماران خود و اهل گفتگو با آنها بودند، از تجربیات بالینی خود رضایت بیشتری داشتند. فوگارتی و همکاران (۱۹۹۹)، برگ و فوجی (۲۰۰۳)، مونت و همکاران (۲۰۰۶) نیز در مطالعه خود برون گرایی را پیش بینی کننده مهمی برای رضایت شغلی یافتند (۳۹).

#### نتیجه گیری

Comment[۲]: نتیجه گیری کلی تحقیق

بر اساس یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که مذهب گرایی عامل مهمی در پیش بینی رضایت از تجارب بالینی در دانشجویان کارورز توانبخشی است و آموزه های دینی به متخصصین توانبخشی می تواند به آنها در یافتن معنا برای وظایف شغلی خود و در نتیجه افزایش رضایت از تجربیات بالینی شان مؤثر باشد. همچنین نتایج نشان داد که برون گرایی نیز نقش مهمی در پیش بینی رضایت شغلی دانشجویان توانبخشی دارد. در واقع مواجهه با محیط عملی کار و بیماران واقعی بدون

احساس ترس، گناه و ناتوانی، به همراه تبادل نظر با مربیان کارورزی، بحث و گفتگو در مورد مراجعان و مشکلات کار بالینی با دیگر دانشجویان کارورز، برقراری روابط اجتماعی خوب با مراجعین و یا به عبارت دیگر رفتارهای برونگرایانه دانشجویان می تواند نقش مؤثری در رضایت دانشجویان از تجربیات کاری خویش داشته باشد. یکی از محدودیت های پژوهش حاضر کم بودن حجم نمونه برای زیر گروه های فیزیوتراپی، کاردرمانی و آسیب شناسی گفتار و زبان بود. همچنین تعداد نمونه در زیر گروه ها یکسان نبود. با توجه به مشکلاتی که دانشجویان کارورز توانبخشی هنگام ورود به محیط بالینی با آن مواجه می شوند، لزوم مطالعه بیشتر در این زمینه بیش از پیش احساس می شود. انجام مطالعات مشابه در فرهنگ های مختلف که دارای ارزش های (خصوصاً معنوی) مختلفی هستند ضروری به نظر می رسد. پژوهش حاضر به بررسی برخی از عوامل درونی مؤثر بر رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان کارورز توانبخشی پرداخته است. به منظور ارزیابی تأثیر انتقال از دانشگاه به محیط کار متخصصین توانبخشی تازه کار، پیشنهاد می شود تا در مطالعات آینده عوامل بیرونی مرتبط با رضایت شغلی همچون ویژگی های شغل، سطح درآمد و تشویق ها نیز مورد بررسی قرارگیرد. همچنین از آنجا که مطالعه حاضر به بررسی سه رشته فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی پرداخته است، انجام مطالعات مشابه در دیگر متخصصین توانبخشی مانند شنوایی سنجی، بینایی سنجی، اعضای مصنوعی و مشاوران توانبخشی نیز ضروری است.

**TomComment:** بیان محدودیت ها و مشکلات

تحقیق

منابع:

1. Fung-Kam L. Job satisfaction and autonomy of Hong Kong registered nurses. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27 (2): 355-363.
2. Larson E, Lee P C, Brown M A, Shorr J. Job satisfaction: assumptions and complexities. *Journal of Nursing Administration* 1984; 14 (1): 31-38.
3. Tovey E J, Adams A.E. The changing nature of nurses' job satisfaction: an exploration of sources of satisfaction in the 1990s. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 30 (1): 150-158.
4. Jenkins M. The problems of recruitment: A local study. *British Journal of Occupational Therapy* 1991; 54 (12): 449-452.
5. Rugg S. The transition of junior occupational therapists to clinical practice: Report of a preliminary study. *British Journal of Occupational Therapy* 1996; 59 (4): 165-168.
6. Madill H M, Macnab D, Brintnell E S G, Stewin L L, Fitzsimmons G.W. High and low job satisfaction: Some characteristics of two groups of occupational therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 1987; 54 (2): 71-78.
7. Kramer M. Reality shock. In: *Why Nurses Leave Nursing*. Saint Louis Mosby Company; 1974, pp: 167-174.
8. Gwyer J.L. Attrition from physical therapy clinical practice. Doctoral Dissertation. Chapel Hill, NC, The University of North Carolina; 1946, p:130.
9. Adamson B, Hunt A, Harris L, Hummel J. Occupational therapists' perceptions of their undergraduate preparation for their workplace. *British Journal of Occupational Therapy* 1998; 61 (4): 173-179.
10. Parker C.E. The needs of newly qualified occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy* 1991; 54 (5): 164-168.
11. Schwertner P M, Pinkston D, O'sullivan P, Denton B. Transition from student to physical therapist: changes in perceptions of professional role and relationship between perceptions and job satisfaction. *Physical Therapy* 1987; 67(5): 695-701.
12. Blood G W, Ridenour J S, Thomas E A, Qualls C D, Hammer C. S. Predicting job satisfaction among speech-language pathologists working in public schools. *Language, Speech Hearing Services in Schools* 2002; 33(4): 282- 290.

**TomComment:** توجه دقیق به چگونگی استفاده

از نقطه و وبرگول و ...

عدم کاهش از تعداد نویسندگان (شش نویسنده و سپس استفاده از et al)، دوره، شماره و صفحات مجلات حتماً ذکر شود.

شماره صفحات کتابها و پایان نامه، نحوه نگارش منابع فارسی به انگلیسی نیز لحاظ گردد.



13. Sutton G, riffin M.A. Transition from student to practitioner: the role of expectations, values and personality. *British Journal of Occupational Therapy* 2000; 63(8): 380-388.
14. Daehlen M. Job satisfaction and job values among beginning nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2008; 45 (12): 1789-1799.
15. Wu L, Norman I.J. An investigation of job satisfaction, organizational commitment and role conflict and ambiguity in a sample of Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today* 2006; 26 (4): 304-314.
16. Labovitz G H, Orth C.D. Work conditions and personality characteristics Affecting job satisfaction of student interns in extended health care facilities. *Journal of Applied Psychology* 1972; 56(5): 434-435.
17. Oermann M.H. Critical care nursing education at the baccalaureate level: Study of employment and job satisfaction. *Heart Lung* 1995; 24(5): 394-398.
18. Draper J, Halliday D, Jowett S, Norman I, Watson R, Wilson-Barnett J, Normand C, O'Brien K. NHS cadet schemes: student experience, commitment, job satisfaction and job stress. *Nurse Education Today* 2004; 24 (3): 219-228.
19. Muldoon OT, Kramer J.M.D. Career aspirations, job satisfaction and gender identity in female student nurses. *Journal of Advanced Nursing* 1995; 21 (3): 544-550.
20. Shahmohamadi F, Musavi F, Golestan B. [Assessment of satisfaction with job future in students (Persian)]. *Journal of Medical Science of Islamic-Azad Univesity* 2008;18(2):133-139.
21. Rushworth L, Happell B. Psychiatric nursing was great, but I want to be a 'real' nurse: Is psychiatric nursing a realistic choice for nursing students? *The Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing* 2000; 9 (3): 128-137.
22. Mullen A, Murray L. Clinical placements in mental health: Are clinicians doing enough for undergraduate nursing students? *International Journal of Mental Health Nursing* 2002; 11 (1): 61-68.
23. While A, Blackman C. Reflections on nursing as a career choice. *Journal of Nursing Management* 2002; 6 (4): 231-237.
24. Ravari A, Vanaki Z, Houmann H, Kazemnejad A. Spiritual job satisfaction in an Iranian Nursing Context. *Nursing Ehichs* 2009; 16(1): 19-30.
25. Shafi A.A. Guidance and occupational counseling and theories of job selection. Tehran, Roshd publication; 1997, pp:147-148.
26. Bahrami E. Relationship of religiosity, anxiety and self-respect. *Jornal of psychology and education* 2001; 6(1): 67-90.
27. Haghshenas H. Project of five factors of personality dimension: the manual of interpretation and standardization of NEOPI-R and NEO-FFI. Shiraz University of Medical Sciences; 2006, pp: 23-74.
28. Costa P T, McCrae R.R. Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and the NEO-FFI professional manual. *psychological Assessment Resources*, 1992.
29. Kiamehr J. [Standardization of the short of NEO-FFI-R and investigation of its factor structure in students of human sciences of Tehran universities(Persian)]. Master of Sciences dissertation. Allameh Tabatabai University; 2001, pp:28-47.
30. Martinson O B, Wilkening E.A. Religion, work specialization, and job satisfaction: interactive effects. *Review of religious research* 1983; 24(4): 347-356.
31. Ray S L, McGee D. Psychiatric nurses' perspectives of spirituality and spiritual needs during an amalgamation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2006; 13 (3): 330-336.
32. Barrick M R, Mount, M.K. The big five personality dimensions and job performance: A mete analysis. *Personnel Psychology* 1991; 44 (4): 1-26.

33. Hough L.M. The "Big Five" personality variables- construct confusion: Descriptions versus predictions. *Human Performance* 1992; 5 (1): 139-155.
34. Tett R P, Jackson D N, Rothstein M. Personality measures predictors of job performance: A meta-analytic review, *Personnel Psychology* 1991; 44 (4): 703-742.
35. Fogarty G J, Machin M A, Albion M J, Sutherland L F, Lalor G I, Revitt S. Predicting occupational strain and job satisfaction: The role of stress, coping, personality, and affectivity variables. *Journal of Vocational Behavior* 1999; 54 (3): 429-452.
36. Mount M, Ilies P, Johnson E. Relationship of personality traits and counterproductive work behaviors: The mediating effects of job satisfaction. *Personnel Psychology* 2006; 59 (3): 591-622.
37. Flores O. A study of the factor that influence men to choose careers as speech-language pathologist. Master of Sceience Thesis, Texas A M University-Kingsville; 2002, p:66.
38. Kallberg A L. Work values and job rewards: a theory of job satisfaction. *American sociological review* 1977; 42 (1): 124-143.
39. Berg PT, Feij J.A. Complex relationships among personality traits, job characteristics, and work behaviors. *International Journal of Selection and Assessment* 2003; 11(4): 326-339.

## Relationship of Religiosity and Personality Dimensions with Rehabilitation Practitioner Students Satisfaction with their Clinical Experiences

\*Rezapour Mirsaleh Y. (M. Sc.)<sup>1</sup>, Abdi K.(M. Sc.)<sup>2</sup>, Karimlou M. (Ph.D.)<sup>3</sup>, Reyhani Kivi Sh. (M. Sc.)<sup>4</sup>

### Abstract

**Objectives:** The purpose of present study was to investigate the relationship of religiosity and personality dimensions with satisfaction of rehabilitation practitioner students about their clinical experiences as a therapist.

**Materials & Methods:** In this descriptive study, three hundreds eighteen rehabilitation practitioner students including onehundred forty physical therapy students, ninty seven occupational therapy students, and eighty one speech therapy students were selected by randomized and stratified sampling method. Data were collected through Islamic religiosity scale, NEO inventory and job satisfaction questionnaire, and analyzed by statistical methods such as: Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis.

**Results:** The finding showed that satisfaction from clinical experiences was positively and significantly correlated with religiosity, religious pretentiousness, and three dimensions of personality include extraversion, agreeable and consciousness, and was negatively and significantly correlated with neuroticism and religious disorganization in all of rehabilitation students. ( $P<0.0001$ ). Results of multiple regression analysis showed that in physical therapy, religiosity and extraversion and agreeable, in occupational therapy students, extraversion ,consciousness and gratification and in speech therapy students, religiosity and religious disorganization have more power to predict of satisfaction with clinical experiences.

**Conclusion:** With regarding to results, can concluded that religiosity is important factor to predict of satisfaction from clinical experiences in physical therapy, occupational therapy and speech therapy practitioner students.

**Keywords:** Religiosity/ Personality dimensions/ Satisfaction/ Clinical experiences/ Rehabilitation practitioner students

**Receive date:**22/9/2009

**Accept date:**11/1/2010

<sup>1</sup>-M.Sc. Student of Family Counselling, Allame Tabatabaei University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> - M. Sc. of Rehabilitation Management, Academic Member of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran,Iran

<sup>3</sup> -Biostatistician, Assistant Profossor of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup> - M.Sc. Student of Family Counselling , Allame Tabatabaei University, Tehran,Iran

**\*Correspondent Address:** Family Counselling Department, Psychology & Cultural Sciences Faculty, Allame Tabatabaei University, Dehkade Olympic, Hemmat Freeway, Tehran, Iran.

**Tel:** +98 09132548660

**\*E-mail:** yrezapoor@yahoo.com