

# رابطه گرایش‌های مذهبی و ابعاد شخصیت با رضایت دانشجویان

## کارورز توانبخشی از تجارب بالینی

\* یاسر رضایپور 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 گرایش‌های 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 طبقه‌ای - تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های مذهب گرایشی 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.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در تمام دانشجویان کارورز توانبخشی، رضایت از تجارب بالینی با مذهب گرایشی، ارزنده سازی مذهبی و سه بعد شخصیت برون گرایشی، توافق و وجدانی بودن همبستگی مثبت معنادار و با سازمان نیافتگی مذهبی و روان رنجور خویی 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 گرایشی، مذهب گرایشی و توافق، در دانشجویان کاردرمانی متغیرهای برون گرایشی، وجدانی بودن و کامجویی و در دانشجویان گفتاردرمانی متغیرهای مذهب گرایشی و سازمان نیافتگی مذهبی وارد معادله رگرسیون شدند.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که گرایش‌های مذهبی و ابعاد شخصیت قادر به پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی هستند.

کلید واژه‌ها: گرایش‌های مذهبی / ابعاد شخصیت / رضایت از تجربیات بالینی / دانشجویان

کارورز توانبخشی

- 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

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۶/۳۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۱۰/۲۱

\* آدرس نویسنده مسئول:

تهران، بزرگراه همت، دهکده المپیک، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه آموزشی مشاوره خانواده

تلفن: ۴۴۷۳۷۵۱۰

\*E-mail: yrezapoor@yahoo.com



می‌شود (۱۳). مطالعات اندکی در زمینه تجربیات شغلی دانشجویان کارورز انجام شده است، شاید به این دلیل که آنها هنوز دارای شغل دائمی نشده‌اند. اما عدم داشتن شغل دائمی دلیل بر عدم پژوهش در این زمینه نمی‌شود. نارضایتی دانشجویان کارورز از تجارب بالینی خود ممکن است منجر به نارضایتی کلی آنها از رشته تحصیلی خود شده و باعث شود بعد از فارغ‌التحصیل شدن، هرگز در رشته تخصصی خود مشغول به کار نشوند. از جمله مطالعات انجام شده در مورد نظرات دانشجویان کارورز، مطالعه داهلن (۲۰۰۸) می‌باشد 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 کرده‌اند 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 می‌توان به تحقیقات لابوویتز و اورث (۱۹۷۲)، اورمن (۱۹۹۵)، دراپر و همکاران (۲۰۰۴)، مولدون و کرمر (۱۹۹۵) و شاه‌محمدی و همکاران (۱۳۸۷) اشاره کرد که نتایج مشابهی را در مورد عقاید دانشجویان کارورز منتشر کرده‌اند (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 اولیه‌ای 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 می‌پردازد که انتظار می‌رود با توجه به فرهنگ جامعه ایران و ماهیت رشته‌های توانبخشی، با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان کارورز توانبخشی رابطه داشته باشد. به نظر می‌رسد گرایش‌های 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<sup>۲</sup>» در پرستاران ایرانی پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که جنبه‌های غیر مادی و معنوی تأثیر زیادی روی

رضایت شغلی مفهومی پیچیده و چند بعدی است. به طور کلی، رضایت شغلی واکنش هیجانی و بیان رفتاری است که به عنوان نتیجه ارزیابی فرد از عملکرد، محیط و زندگی کاریش تعریف می‌شود (۳-۱). مطالعات مختلفی نشان داده‌اند که رضایت شغلی عاملی مهم و تأثیرگذار در باقی ماندن متخصصین توانبخشی در شغل خویش می‌باشد (۴-۶)، اما این مطالعات عمدتاً روی متخصصینی انجام شده است که دارای تجربه شغلی بالایی بوده‌اند. رضایت شغلی در متخصصینی که تازه شروع به کار کرده‌اند و از محیط تحصیل وارد محیط کار شده‌اند، شکل دیگری به خود می‌گیرد. افراد در «انتقال»<sup>۳</sup> از مباحث نظری و مباحث کلاسی به محیط کار بالینی اغلب با مشکلات زیادی روبرو می‌شوند. یک انتقال اغلب به عنوان دوره‌ای تعریف می‌شود که افراد در آن یک فاصله<sup>۴</sup> میان تئوری و عمل و یا به اصطلاح «شوک واقعیت»<sup>۴</sup> را تجربه می‌کنند. در این دوره دانشجویان در همپوش کردن ایده آل‌هایی که از کارشان در ذهن دارند و کار واقعیشان دچار مشکل می‌شوند (۷). گوئیر (۱۹۸۴) در مطالعه خود روی دانشجویان فیزیوتراپی، گزارش کرد که ۱۳ درصد از دانشجویان تعارضی را میان نقش خود به عنوان یک فیزیوتراپیست و ایده آل‌هایی که از شغل فیزیوتراپی در ذهن داشتند، احساس می‌کنند (۸). آدامسون و همکاران (۱۹۹۸) دریافتند دانشجویان کاردرمانی که تازه وارد محیط بالینی شده بودند، احساس می‌کردند برای روبرو شدن با محیط کار واقعی آمادگی لازم را نداشته و در مواجهه با موقعیت‌های بالینی احساس عدم کفایت می‌کردند. آنها نتیجه گرفتند که این عوامل موجب می‌شوند 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 حرفه‌ای خود به عنوان کاردرمانگر بودند، فقدان هویت حرفه‌ای را علت عمده نارضایتی شغلی خود می‌دانستند (۱۰، ۴). در مطالعه شورتتر و همکاران (۱۹۸۷) گزارش شده که فیزیوتراپیست‌ها، ۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از این که وارد محیط کار عملی شده بودند، ادراک متفاوتی از نقش حرفه‌ای 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 آسیب‌شناسان 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) دریافتند که انتظارات زیاد کاردرمانگران تازه کار باعث کاهش سطح رضایت شغلی آنها

1- Behavioral expression

2- Transition

3- Gap

4- Reality shock

5- Match

6- Spiritual job satisfaction



رضایت شغلی پرستاران داشته و پرستاران هنگام مراقبت از بیماران، به شغل خود به عنوان فرصتی برای عبادت با خدا می نگرستند (۲۴). عامل دوم، ویژگی های شخصیتی دانشجویان است. مطابق با نظریه هالند (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.

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

#### 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.

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

۱- مقیاس مذهبی<sup>۲</sup> (IRS): مقیاس مذهبی متشکل از چهار عامل مذهب گرای، 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>۳</sup> و سازه<sup>۴</sup> آن نیز بررسی و تأیید شده است (۲۶).

۲- پنج عامل شخصیت<sup>۵</sup> (NEOPI\_R): این آزمون دارای ۲۴۰ عبارت است که پنج عامل بزرگ شخصیت شامل روان رنجورخویی<sup>۶</sup> در برابر ثبات هیجانی، برون گرای<sup>۷</sup> در برابر درون گرای<sup>۸</sup>، گشودگی به تجربه ها<sup>۹</sup> یا اندیشه ها، توافق<sup>۱۰</sup> در برابر تقابل و وجدانی<sup>۱۱</sup> بودن 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 رنجورخویی، برون گرای 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>۱۲</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 گرای، 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>۱۳</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

1- Holland  
2- Islamic Religiosity Scale  
3- Content validity  
4- Construct validity  
5- NEO (Neuroticism, Extraversion and Openness to experience) personality inventory-Revised  
6- Neuroticism  
7- Extraversion  
8- Intraersion  
9- Openness to experience  
10- Agreeable  
11- Conscientiousness  
12- NEO five factor inventory  
13- Dunnette



یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار متغیرهای گرایش‌های 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 مؤلفه‌های گرایش‌های مذهبی و ابعاد شخصیت با رضایت از تجارب بالینی در جدول (۲) ارائه شده است. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود از بین مؤلفه‌های گرایش‌های مذهبی، مذهب گرایبی و ارزنده سازی مذهبی و از مؤلفه‌های ابعاد شخصیت، برون‌گرایی، توافق و وجدانی بودن در هر سه رشته دارای ارتباط معنادار و مثبت با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان می‌باشد.

موافقت و درجه ۷ بیشترین موافقت را با عبارات نشان می‌دهد. عبارات ۱ تا ۱۷ مربوط به عوامل انگیزشی و عبارات ۱۸ تا ۳۶ مربوط به عوامل بهداشتی می‌باشد. 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 آمده و نشان دهنده نمره کلی رضایت شغلی فرد می‌باشد. رویی 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. داده‌های جمع آوری شده به کمک آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام تحلیل شد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های گرایش‌های 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 گرایبی	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
برون‌گرایی	۴۰/۵۲	۶/۶۳	۴۰/۳۱	۶/۶۱	۴۰/۹۶	۶/۲۷	۴۰/۳۴	۷/۱۱
ابعاد شخصیت	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	۲۲/۲۳	۱۷۳/۷۳	۴۱/۹۱	۱۵۹/۶۱	۴۲/۱۳	۱۶۶/۳۵	۴۱/۷۲

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

پنج عامل شخصیت با روان رنجور خوبی همبستگی معنادار منفی داشت. به منظور تعیین قویترین مؤلفه‌های پیش‌بینی 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 گرایش‌های مذهبی و پنج عامل شخصیت، عوامل برون‌گرایی، مذهب گرایبی و توافق معنادار بوده ( $P < 0.05$ ) و وارد معادله رگرسیون شدند. معادله رگرسیون برای پیش‌بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان فیزیوتراپی عبارت بود از:

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

$x_1$  = برون‌گرایی

$x_2$  = مذهب گرایبی

$x_3$  = توافق

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

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

\* $P < 0.01$       \*\* $P < 0.001$

رضایت از کار بالینی دانشجویان با سازمان نیافتگی مذهبی و از بین



تکانه‌های 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).

یافته‌های دیگر این تحقیق این بود که در هر سه رشته فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی یکی از مؤلفه‌های گرایش‌های مذهبی و در کل دانشجویان توانبخشی صرف نظر از رشته تحصیلیشان، سه مؤلفه وارد معادله رگرسیون شدند. این یافته‌ها نشان دهنده نقش بسیار مهم باورهای مذهبی در رضایت از تجارب بالینی دانشجویان توانبخشی است. توانبخشی جزء مشاغل یاری رسان طبقه بندی می‌شود. 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 می‌دانستند (۳۷). کمک به دیگران در مشاغل یاری رسان ممکن است جزئی از ارزش‌های 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 می‌شود. ترکیبی از این دو در جوامع مذهبی ممکن است موجب شود در حرفه‌های یاری رسان، ارزش‌های مذهبی جزئی از ارزش‌های شغلی شده و به دلیل اینکه ارزش‌های 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 می‌شود. مسلمانان که اکثریت جمعیت ایران را شامل می‌شوند، معتقدند که کمک به حل مشکل یک فرد نیازمند در زندگی آنان تأثیر گذاشته و باعث می‌شود 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 پاداش‌های مادی تأثیرگذار است. نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که مؤلفه‌های گرایش‌های 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 گرایش‌های 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 رشته‌های توانبخشی و نوع مراجعان این رشته‌ها از هم، علی‌رغم شباهت‌هایی که با هم دارند، باشد. این نتیجه لزوم مطالعات بیشتر در

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

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

$x_1$  = برون‌گرایی

$x_2$  = وجدانی بودن

$x_3$  = کامجویی

در دانشجویان گفتاردرمانی تحلیل رگرسیون گام به گام عوامل، سازمان‌نیافتگی مذهبی و مذهب‌گرایی را معنادار نشان د (د) و وارد معادله رگرسیون شدند. معادله رگرسیون برای پیش بینی رضایت از تجربیات بالینی در دانشجویان گفتاردرمانی عبارت بود از:

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

$x_1$  = سازمان‌نیافتگی مذهبی

$x_2$  = مذهب‌گرایی

#### بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد آن دسته از دانشجویان توانبخشی که از اعتقادات مذهبی بیشتری برخوردار بوده، با مردم و موقعیت‌ها بر اساس آموزه‌ها و رفتارهای توصیه شده دینی، عاقبت‌گرایی و توجه به آخرت برخورد می‌کردند و مناسک و ارزنده سازی مذهبی را به جا می‌آوردند، از تجربیات بالینی خود به عنوان یک درمانگر رضایت بالایی داشتند. می‌توان گفت داشتن اعتقاد مذهبی باعث می‌شود 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 یافته‌های مارتینسون و ویلکمینگ (۱۹۸۳)، ری و مک‌گی (۲۰۰۶) و راوری و همکاران (۲۰۰۹) همسو است (۳۱، ۳۰، ۲۴). از بین ابعاد شخصیت، برون‌گرایی، توافق و وجدانی بودن با رضایت از تجارب بالینی دانشجویان توانبخشی همبستگی معنادار مثبت و روان‌رنجور 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 جشن‌ها و میهمانی‌ها داشتند، با دیگران احساس همدردی کرده و برای کمک به آنها مشتاق بودند و همچنین توانایی کنترل



بالینی با دیگر دانشجویان کارورز، برقراری روابط اجتماعی خوب با مراجعین و یا به عبارت دیگر رفتارهای برون‌گرایانه دانشجویان می‌تواند نقش مؤثری در رضایت دانشجویان از تجربیات کاری خویش داشته باشد. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر کم بودن حجم نمونه برای زیر گروه‌های فیزیوتراپی، کاردرمانی و آسیب‌شناسی گفتار و زبان بود. همچنین تعداد نمونه در زیر گروه‌ها یکسان نبود. با توجه به مشکلاتی که دانشجویان کارورز توانبخشی هنگام ورود به محیط بالینی با آن مواجه می‌شوند، لزوم مطالعه بیشتر در این زمینه بیش از پیش احساس می‌شود. انجام مطالعات مشابه در فرهنگ‌های مختلف که دارای ارزش‌های (خصوصاً معنوی) مختلفی هستند ضروری به نظر می‌رسد. 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 می‌شود تا در مطالعات آینده عوامل بیرونی مرتبط با رضایت شغلی همچون ویژگی‌های شغل، سطح درآمد و تشویق‌ها 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 شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی، اعضای مصنوعی و مشاوران توانبخشی نیز ضروری است.

این زمینه برای درک بهتر این موضوع را ضروری می‌کند.

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

### نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مذهب‌گرایی عامل مهمی در پیش‌بینی رضایت از تجارب بالینی در دانشجویان کارورز توانبخشی است و آموزه‌های دینی به متخصصین توانبخشی می‌تواند 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 برون‌گرایی نیز نقش مهمی در پیش‌بینی 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

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 PC, Brown MA, 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.
- 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 Ethics* 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 Science 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.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
 رتال جامع علوم انسانی