

دکتر داریوش قاسمیان  
استادیار گروه روان شناسی دانشگاه  
آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات  
دکتر رمضان حسن زاده  
دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه  
آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات  
بهمن عباسی  
کارشناس ارشد روانشناسی عمومی  
دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات

## عوامل موثر روانشناختی رضایت شغلی در مدیران کاریابی بین المللی و دفاتر مهاجرتی

در پژوهش حاضر رابطه بین سلامت روانی (جسمانی سازی، اضطراب، بدکارکردی اجتماعی، و افسردگی)، عزت نفس، و رضایت شغلی در مدیران کاریابی بین المللی و دفاتر مهاجرتی بررسی شد. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ نفر (۲۶ زن و ۷۴ مرد) بود که از بین مدیران کاریابی بین المللی (۵۰ نفر) و دفاتر مهاجرتی (۵۰ نفر) شهر تهران انتخاب شدند. برای سنجش مؤلفه های سلامت روانی، از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)؛ برای سنجش عزت نفس، از پرسشنامه عزت نفس آیزنک (ESQ)؛ و برای سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه رضایت شغلی دنت (DJQ) استفاده شد. تحلیل داده ها با استفاده از همبستگی گشتاوری پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان به انجام رسید. نتایج نشان داد که سلامت روانی با رضایت شغلی ارتباط داشت (مطابق انتظارهای پژوهش تمام زیرگروه های سلامت روانی به صورت منفی با رضایت شغلی ارتباط داشت). رضایت شغلی توسط تمام زیرگروه های سلامت روانی (به صورت منفی) پیش بینی شد. همچنین عزت نفس نیز با رضایت شغلی ارتباط داشت (مطابق انتظارهای پژوهش عزت نفس به صورت مثبتی با رضایت شغلی ارتباط داشت) و رضایت شغلی توسط عزت نفس به صورت مثبتی مورد پیش بینی قرار گرفت. علاوه بر این، بین تمام زیرگروه های سلامت روانی و عزت نفس نیز رابطه منفی وجود داشت (مطابق انتظارهای پژوهش زیرگروه های سلامت روانی، عزت نفس را به صورت منفی پیش بینی نمودند). یافته های پژوهش در قالب الگوهای سلامت روانی و الگوهای شغلی تفسیر شد.

**واژگان کلیدی:** سلامت روانی؛ جسمانی سازی؛ اضطراب؛ بدکارکردی اجتماعی؛ افسردگی؛ عزت نفس؛ رضایت شغلی.

### مقدمه

بر اساس فرهنگ لغت کمبریج<sup>۱</sup> (۲۰۱۲)، رضایت شغلی عبارت است از احساس لذت و کامیابی (پیشرفت) که یک فرد در شغلش تجربه می کند و به این نتیجه میرسد که کارش ارزش انجام دادن دارد. به عبارت دیگر، میزانی که شغل شما این احساس (لذت و کامیابی) را در شما ایجاد می کند، رضایت شغلی نام دارد. در دهه های اخیر و در ادبیات روان شناسی، رضایت شغلی به صورت تخصصی تعریف شده است، و بسیاری از نظریه پردازان تعاریف کاربردی خود را با هم ترکیب نموده اند. در میان این گروه عظیم از پژوهشگران، احتمالاً رابرت هاپک<sup>۲</sup> یکی از نخستین تعاریف را برای رضایت شغلی ارائه نموده است. هاپک (۱۹۳۵) رضایت شغلی را بدین صورت تعریف کرده است: "هر گونه شرایط محیطی، فیزیکی، و روانشناختی که باعث شوند که فرد اظهار کند که از کارش لذت می برد". سایر پژوهشگران نیز تعاریفی را ارائه کرده اند که به مقدار بیشتری به پیریزی های جدید مفهوم رضایت شغلی نزدیک هستند. برخی از این نسخه های تعریفی با بهره گیری از اصطلاحاتی مانند نگرش های شغلی<sup>۳</sup>، رضایت کاری<sup>۴</sup>، و روحیه شغلی<sup>۵</sup> سعی در انسجام بخشیدن به تعاریف مختلف رضایت شغلی داشته اند.

اخیراً هولین و جاج<sup>۶</sup> (۲۰۰۳)، رضایت شغلی را به مثابه پاسخهای چند بعدی به شغل (شغل هر فردی) توصیف نموده اند. به نظر این محققان، این پاسخها دارای مؤلفه های شناختی (ارزیابی کننده)، عاطفی و رفتاری می باشند. رضایت شغلی عبارتست از ارزیابی های درونی مطلوبیت

1. Cambridge dictionary
2. Robert Hoppock
3. Job attitudes
4. Work satisfaction
5. Job morale
6. Hulin & Judge

شغل. این ارزیابی‌ها ممکن است در پاسخهای هیجانی درونی (یعنی احساس شوند) و بیرونی (یعنی ابراز شوند) نمایان شوند. پاسخ‌های چند بعدی ممکن است در پیوستارهای خوب/بد، مثبت/منفی شکل بگیرند (جاج، هولین، و دالال<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). این تعریف با تعریف ارائه شده توسط ترستون<sup>۲</sup> (۱۹۲۸)، کمبل<sup>۳</sup> (۱۹۶۳)، فیشباین<sup>۴</sup> (۱۹۸۰) و تریاندیس<sup>۵</sup> (۱۹۸۰) همخوانی دارد.

در حالی که تعریف رضایت شغلی یک مبحث مورد اختلاف است، اکثر پژوهشگران در این زمینه اتفاق نظر دارند که رضایت شغلی یک واکنش عاطفی مثبت در ارتباط با کار است. هر چند که هنوز یک هم‌رأی کامل درباره علت‌های آن به وجود نیامده است. هاجتس<sup>۶</sup> (۱۹۹۱)، حقوق و مزایای مناسب و مکفی، و مقبولیت اجتماعی سازمان مربوطه را به عنوان تعیین کننده‌های قوی رضایت شغلی نام می‌برد. علاوه بر این، هاجتس شرایط کاری ایمن و راحت، و همکاران حمایت کننده را به عنوان علت‌های مهم رضایت شغلی ذکر کرده است. اهمیت حمایت اجتماعی همکاران برای دهه‌های متوالی مورد علاقه پژوهشگران بوده است. مطالعات هائورن<sup>۷</sup> در دهه ۱۹۳۰ نشان داده است که کارگرانی که به یک گروه اجتماعی تعلق دارند و در محل کار از روابط دوستانه‌های برخوردارند، رضایت شغلی بیشتری را نشان می‌دهند (فیتزماوریس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۲). ماینارد<sup>۹</sup> (۱۹۸۶) عنوان می‌کند که کارگرانی که در شغلشان حمایت اجتماعی کمتری دریافت می‌کنند، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند، فنون مقابله کمتری دارند، و معمولاً کمتر از شغلشان رضایت نشان می‌دهند.

عامل دیگری که بر رضایت شغلی تأثیر می‌گذارد، تناسب شخصیت-شغل است. این قضیه زمانی مطرح می‌شود که بین تیپ شخصیتی و مطالبات مربوط شغل ویژگی‌های همخوانی وجود دارد (مک کنا<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۶). نظریه تناسب شخصیت-شغل بیان می‌کند که با سنجش شخصیت فرد می‌توان به این بینش دست یافت که آیا برای شغل خاصی در سازمان مناسب است یا خیر؟ این امر مرتبط است با پژوهش حاضر که هدفش مرتبط ساختن سلامت روانی و عزت نفس با رضایت شغلی است. رضایت شغلی بالا یک امر مطلوب برای کارمندان است و با تعهد سازمانی بالا، عملکرد بالا، انگیزش ارتقا یافته، و میزان پایین گرایش به ترک کار مرتبط شده است (جانیم<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۱). تعداد بسیار زیادی از نظریه پردازان امروزی (برای مثال جاج و بونو<sup>۱۲</sup>،

۲۰۰۱؛ ایلیز<sup>۱۳</sup> و جاج، ۲۰۰۳) عزت نفس را به عنوان یکی از مهمترین پیش بین‌های مزاجی رضایت شغلی در نظر می‌گیرند. عزت نفس عبارت است از «ارزشیابی افراد از ارزش خودشان، که این ارزیابی نمایان می‌سازد که آنها تا چه اندازه خودشان را خوب، شایسته، و نجیب می‌بینند» (آرونسون، ویلسون، اکرت، و فهر<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۱). مطابق دیدگاه جاج و همکاران (۲۰۰۹) عزت نفس مشتمل بر ارزش کلی ای است که هر فرد به خود درون‌یاش اختصاص می‌دهد؛ همچنین عزت نفس به خودپذیری شخصی، خوددوست داری و احترام به خود اشاره داشته و به مدت طولانی به عنوان یکی از شاخص‌های اصلی سلامت روانی در نظر گرفته شده است. براساس نظر سیانگولا و موری<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۹)، افرادی که دارای عزت نفس بالایی هستند معمولاً به عنوان یک انسان احساس ارزشمندی می‌کنند، به خودشان احترام می‌گذارند، و از نقص‌ها و ناتوانایی‌های خود آگاه‌اند. در طرف مقابل، افراد با عزت نفس پایین، اغلب احساس ناقص بودن، بی‌ارزشی، و نامناسب بودن دارند، و اجازه می‌دهند که این ضعف‌های ادراک شده آنها چگونگی احساس آنها در مورد خودشان را رقم بزنند. به صورت کلی، عزت نفس یکی از گسترده‌ترین مفاهیم شخصیتی بررسی شده در روان‌شناسی می‌باشد و پژوهش‌ها نشانگر آنند که عزت نفس کارکردهای کوتاه مدت، اما استواری بلند مدتی دارد (کوستا و مک کرا<sup>۱۶</sup>، ۱۹۹۴).

آیزنک (۱۹۷۶) کوشیده است یکی از مؤلفه‌های عمده از عوامل شکل دهنده شخصیت را که مربوط به زمینه کلی سنخ‌بائاتی در برابر بی‌ثباتی هیجانی است را بررسی نماید. با ثباتی صفاتی چون عزت نفس، خوشی، آرامش و... و بیثباتی هیجانی از صفاتی چون احساس حقارت، افسردگی، نگرانی و... تشکیل شده است. آیزنک با اقتباس سی سوال از سوالهای سنخ‌بائاتی در برابر بی‌ثباتی به اندازه‌گیری عزت نفس به صورت مجزا پرداخته است. بنابراین در این پژوهش هم، برای اندازه‌گیری عزت نفس از اصول پایه آیزنک پیروی می‌شود. مطالعات زیادی (با بهره‌گیری از اصول آیزنک) به بررسی ارتباط عزت‌نفس و خودارزیابی با رفتارهای موفقیت‌آمیز پراخته‌اند: زنانی که عزت نفس بالایی دارند و مایلند به دانشگاه بروند بیش از زنانی که مایلند به دانشگاه بروند ولی عزت نفس پایینی دارند به انجام رفتارهایی که منجر به نیل آن هدف می‌گردد اشتغال می‌ورزند (دنمارک و گوتنتاگ<sup>۱۷</sup>، ۱۹۶۵). افرادی که عزت نفس بالایی دارند به احتمال بیشتر شغل‌هایی را انتخاب می‌کنند که در آنها خود را واجد درجه بالایی از توانایی ادراک کنند تا آنهایی که عزت نفس پایینی دارند (کورمن، ۱۳۷۶). افرادی که به پیشرفت تحصیلی نائل می‌آیند عزت نفس بالایی دارند تا آنهایی که پیشرفت تحصیلی چندانی ندارند. افراد واجد عزت نفس بالا هنگامی که توانایی‌های آنها به مبارزه طلبیده شود به احتمال بیشتر کاری را با موفقیت به انجام

1. Dalal
2. Thurstone
3. Campbell
4. Fishbein
5. Triandis
6. Hodgetts
7. Hawthorne
8. Fitzmaurice
9. Maynard
10. McKenna
11. Janyam
12. Bono

13. Ilies
14. Aronson, Wilson, Akert & Fehr
15. Sciangula and Morry
16. Costa & McCrae
17. Denmark & Guttentag

می رسانند تا افرادی که عزت نفس پائینی دارند (فینکلمن، ۱۳۵۰؛ به نقل از کورمن، ۱۳۷۶).

اما همان طور که گفته شد یکی دیگر از عوامل درونی (شخصیتی) که به صورت غیرمستقیم ارتباط آن با سطوح رضایت شغلی بررسی شده است، چگونگی وضعیت روانی فرد (سلامت یا عدم سلامت) می باشد. اصطلاح سلامت روانی<sup>۱</sup>، اصطلاحی است که از آن برای بیان و اظهار کردن هدف خاصی برای جامعه استفاده می شود. هر فرهنگی بر اساس معیارهای خاص خود به دنبال سلامت روانی است. هدف هر جامعه ای این است که شرایطی را که سلامت اعضای جامعه را تضمین می کند آماده نماید. همچنین سلامت روانی قسمتی از سلامت کلی است. منظور از سلامت روان، سلامت ابعاد خاصی از انسان مثل هوش، ذهن و فکر می باشد. از طرف دیگر سلامت روانی روی سلامت فیزیکی هم تاثیر دارد. پژوهش های اخیر نشان داده اند که یک سری اختلال های فیزیکی و جسمی به شرایط خاص روانی مرتبط هستند. با وجود این که سلامت روانی مفهومی است که خیلی وسیع از آن استفاده می شود، اما هنوز یک تعریف کلی که مورد قبول همه باشد، از آن به دست نداده اند. هر فرد یا گروهی یک تصور خاص از سلامت روانی دارد. در صورتی که در مورد سلامت فیزیکی و جسمی چنین وضعی وجود ندارد (طباطبایی، حسینیان، و قرنجیکی، ۲۰۱۱).

اجزای ترکیب کننده سلامت روانی: ۱- افراد سالم از نظر روانی و ذهنی احساس راحتی می کنند. آنها از نظر روانی خود را آن گونه که هستند می پذیرند. افراد سالم از استعدادهای خود بهره مند می شوند و بیشترین استفاده را از آن می برند. همچنین آنها در مورد عیوب جسمانی و نا توانی های خود شکیبیا بوده و از آن ناراحت نمی شوند. آنها وقت کمی را در نگرانی، ترس، اضطراب و یا حسادت سپری می کنند. شوخ طبع هستند و اعتماد به نفس دارند. ۲- افراد دارای سلامت روانی، احساس خوبی نسبت به دیگران دارند. آنها کوشش می کنند تا دیگران را دوست داشته و به آنها اعتماد کنند چرا که تمایل دارند دیگران نیز آنها را دوست داشته باشند و به آنان اعتماد کنند. چنین افرادی قادرند که با دیگران روابط گرمی داشته باشند و این روابط را ادامه دهند. و به علایق دیگران توجه کنند و به آنها احترام گذارند. ۳- آنها قدرت روبه رو شدن با نیازمندیهای زندگی را دارند. افراد دارای سلامت روانی معمولاً نسبت به اعمال خود احساس مسئولیت می کنند و با مشکلات به همان شیوه که رخ می دهد برخورد می کنند. آنها دارای پندارهای واقع گرا درباره آنچه که می توانند و یا نمی توانند انجام دهند، هستند (بنی جمال، ۱۳۶۸).

بنابراین سلامت روانی، جزء لاینفک شخصیت به هنجار و سالم به شمار می آید، و عزت نفس در کنار آن از مؤلفه های اصلی و مهم آن تلقی می شود. بررسی دیدگاه های نظری که در خصوص سلامت روانی ارایه شده است حاکی از آن می باشد که، برخی دیدگاه ها از شاخصه های منفی چون فقدان اختلال اضطراب، افسردگی و نداشتن

علایم بیماری و احساس حقارت برای تعریف سلامت روانی استفاده کرده اند، و دیدگاه های دیگر چون انسان گرایان، روان شناسان مثبت نگر و کل نگر و حتی بعضی از روانکاوان، از ملاک های مثبت، چون سازگاری و یکپارچگی، حرکت به سوی کمال، شوخ طبعی و سرزندگی، برقراری رابطه صمیمانه با دیگران و درک واقع بینانه از محیط، مسئولیت پذیری، آزادی عمل در انتخاب، در تبیین و تشریح سلامت روانی و انسان سالم استفاده نموده اند. مروری بر ادبیات مطالعات انجام گرفته، درمورد سلامت روانی و عزت نفس، نشان می دهد که این مفاهیم گاه به صورت مستقل و جدا از همدیگر و گاه در ارتباط با همدیگر و در بسیاری از موارد با مفاهیم دیگری چون شادکامی، پیشرفت تحصیلی و فرسودگی شغلی مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته است (ایوپوگلو و سانر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). یکی از کاملترین تعاریف (و به تبع تعریف، اندازه گیری) سلامت روانی توسط گلدبرگ و هیلر<sup>۳</sup> (۱۹۷۹) ارائه شده است. بر اساس این مفهوم سازی، سلامت روانی دارای چهاربعد است که با استفاده از گزاره هایی در چارچوب همین چهار بعد نیز سنجیده می شود. این ابعاد عبارتند از: علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی، و کارکرد اجتماعی.

در حد خطوط کلی، هدف این پژوهش عبارتست از بررسی رابطه رضایت شغلی (الگوی دانت، ۱۹۹۶) با سلامت روانی (الگوی گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹) و عزت نفس (الگوی آیزنک، ۱۹۷۶) در بین مدیران دفاتر کاربایی بین المللی و دفاتر مهاجرتی. به گونه دیگر، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که: آیا بین رضایت شغلی با سلامت روانی و عزت نفس رابطه وجود دارد؟ و در صورت وجود چنین رابطه ای آیا این رابطه در بین مدیران دفاتر کاربایی بین المللی و دفاتر مهاجرتی متفاوت است یا مشابه؟

### فرضیه های پژوهش

۱. بین رضایت شغلی و سلامت روانی مدیران رابطه وجود دارد.
۲. بین رضایت شغلی و عزت نفس مدیران رابطه وجود دارد.
۳. بین عزت نفس و سلامت روانی مدیران رابطه وجود دارد.

### متغیرهای مورد بررسی

- متغیرهای پیش بینی کننده: سلامت روانی و عزت نفس
- متغیر ملاک: رضایت شغلی
- تعریف نظری و عملی متغیرها

### الف) تعاریف نظری:

۱. **رضایت شغلی:** عبارتست از ارزیابیهای درونی مطلوبیت شغل، این ارزیابی ها ممکن است در پاسخهای هیجانی درونی (یعنی احساس شوند) و بیرونی (یعنی ابراز شوند) نمایان شوند (هولین و جاج، ۲۰۰۳).  
 ۲. **سلامت روانی:** عبارتست از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی، و

2. Eyupoglu & Saner  
 3. Goldberg & Hiller

1. Mental Health

رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند (شاملو، ۱۳۸۸).

سلامت روانی عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب. (میلانی فر، ۱۳۷۰).

۳. **عزت نفس:** عزت نفس عبارت است از ارزشیابی فرد درباره خود و یا قضاوت‌های فرد در مورد ارزش خود (کوپر اسمیت، ۱۹۶۵).

### ب) تعاریف عملی:

۱. **رضایت شغلی:** عبارتست از نمره ای که فرد در پرسشنامه رضایت شغلی اسپکتور دریافت می کند.

۲. **سلامت روانی:** عبارتست از نمره ای که فرد در پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) دریافت می کند.

۳. **عزت نفس:** عبارتست از نمره ای که فرد در پرسشنامه عزت نفس آیزنک دریافت می کند.

### روش شناسی

#### طرح تحقیق:

پژوهش حاضر در حیطه پژوهش های توصیفی (از نوع همبستگی) قرار می گیرد. یعنی هدف اصلی عبارتست دستیابی به رابطه بین متغیرهای پیش بین (یعنی سلامت روانی و عزت نفس) با متغیر ملاک (رضایت شغلی)، و همچنین رابطه بین سلامت روانی و عزت نفس نیز بررسی خواهد شد. رابطه بین متغیرها با استفاده از روش همبستگی سنجیده می شود.

**جامعه آماری، روش نمونه‌گیری و حجم نمونه:** جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دفاتر مهاجرتی و دفاتر کاربایی خارجی کشور تشکیل می دهند که در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ به فعالیت در زمینه اعزام نیروی کار به خارج از کشور فعالیت دارند. با توجه به بالابودن تعداد این دفاتر، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای تعدادی از این دفاتر به عنوان نمونه انتخاب شده و در بین هر کدام از دفاتر با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی استفاده شد. با استفاده از این روش دست کم ۱۰۰ نفر انتخاب شد.

**شیوه اجرای پژوهش:** در زمینه شیوه اصلی اجرای پژوهش به دو صورت عمل می شود:

**نخست:** به منظور دستیابی به تازه ترین پژوهش ها در زمینه متغیرهای پژوهشی از روش کتابخانه ای استفاده می شود. بدین صورت که با مراجع به مراکز مختلف نگهداری کتاب ها و نتایج تحقیقات و همچنین بررسی سایت‌های الکترونیکی مربوطه، جدیدترین اطلاعات به منظور پیشینه پژوهشی گردآوری می شود.

**دوم:** در مرحله اجرای پژوهش، پژوهشگر به صورت میدانی به دفاتر کاربایی بین المللی و مهاجرتی مراجعه خواهد کرد و با استفاده از ابزارهای شرح داده شده در ذیل اقدام به جمع آور داده ها خواهد نمود. در صورت لزوم یک همکار نیز به پژوهشگر در بخش میدانی پژوهش یاری خواهد رساند.

### ابزارهای گردآوری داده ها:

۱. **پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ):** فرم ۲۸ ماده ای پرسشنامه سلامت عمومی که توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹)، به نقل از هومن (۱۳۷۷) ساخته شده است دارای ۴ مقیاس فرعی است و برای غربالگری اختلالات روانشناختی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و سایر جوامع طراحی و تدوین شده است. و هر یک از مقیاس ها دارای ۷ پرسش است. مقیاس های تشکیل دهنده عبارت است از: ۱) علائم جسمانی، ۲) اضطراب و اختلال خواب، ۳) اختلال در کنش اجتماعی، و ۴) افسردگی. هومن (۱۳۷۷) در پژوهشی تحت عنوان استانداردسازی پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) بر روی دانشجویان دختر و پسر دوره های کارشناسی تربیت معلم در سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵ بر روی گروه ۷۵۱ نفری، ضریب آلفای کرونباخ که نشان دهنده هماهنگی درونی است برای مقیاس های فرعی علائم جسمانی ۰/۸۵، علائم اضطراب ۰/۸۷، اختلال در کنش اجتماعی ۰/۷۹ و علائم افسردگی برابر ۰/۹۱ و برای کل مقیاس که نشان دهنده سلامت عمومی است برابر ۰/۸۳ به دست آورد و همچنین مقدار ضریب روایی این آزمون برابر ۰/۸۲ بوده است.

۲. **پرسشنامه عزت نفس آیزنک:** پرسشنامه عزت نفس آیزنک (۱۹۷۶)، به نقل از بیابانگرد، (۱۳۷۳) ابزاری مداد- کاغذی است که دارای ۳۰ ماده می باشد. آزمودنی برای پاسخ دادن به هر ماده باید یکی از ۳ گزینه «بلی»، «خیر» و یا «نمی دانم» را انتخاب کند. پرسشهایی که با دادن پاسخ بله نمره ۱ تعلق می گیرند شامل، ۱-۲-۵-۹-۱۰-۱۱-۱۶-۲۲-۲۳-۲۹-۳۰ می باشند و به پرسشهایی که با دادن پاسخ خیر نمره ۱ تعلق می گیرند شامل، ۳-۴-۶-۷-۸-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰-۲۱-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸ می باشند، به پاسخ نمی دانم نیز نیم نمره تعلق میگیرد. بالاترین نمره آزمودنی ۳۰ است. هرمرزی نژاد (۱۳۸۰) در تحقیقی روی دانشجویان شهید چمران اهواز، اعتبار سازه این آزمون را برای دانشجویان دختر ۰/۷۴ و برای دانشجویان پسر ۰/۷۹ گزارش کرده است که هر دو در سطح ۰/۰۱ معنی دار می باشند. همچنین ضریب پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و با استفاده از روش دو نیمه سازی ۰/۸۷ گزارش شده است.

۳. **مقیاس رضایت شغلی دانت:** در سال ۱۹۹۶ ساخته شده است، که دارای ۳۶ ماده می باشد. عبارات پرسشنامه درباره عوامل انگیزشی (عوامل درونی) و عوامل محیطی (عوامل بیرونی) است. عوامل انگیزشی در پرسشنامه مذکور عبارتند از: کسب موفقیت، مسئولیت پذیری، ماهیت کار، قدرشناسی، و پیشرفت. عوامل محیطی عبارتند از: رضایت از همکاران، مدیریت فنی، مدیریت روابط انسانی، حقوق و دستمزد، تأمین و ایمنی، خط مشی و ضوابط و شرایط کاری. این پرسشنامه توسط منور مجدزاده در سال ۱۳۷۳ از انگلیسی به فارسی ترجمه و

1. General Health Questionnaire
2. Eysenck's Self Esteem Inventory
3. Dennett's Job Satisfaction Scale

و برایش شده است و توسط فتح آبادی در سال ۱۳۷۸ در ایران هنجاریابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۸ به دست آمده است. این پرسشنامه بر اساس طیف ۶ درجه ای لیکرت، ارزش گذاری می شود و پایایی آن در تحقیقات مختلف بین ۰/۹۱ و ۰/۸۸ گزارش شده است.

روش‌ها و ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها: در این پژوهش، تحلیل اطلاعات با استفاده از روش های آمار توصیفی (جدول، نمودارها، شاخص های مرکزی و پراکندگی) و آمار استنباطی انجام می گیرد. جهت پاسخگویی به سؤالات پژوهشی از ضرایب همبستگی بین متغیرها استفاده می شود و جهت تعیین معناداری ضرایب همبستگی بدست آمده از آزمون های مناسب استفاده می شود. همچنین برای پیش بینی متغیر ملاک، از تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده می شود. علاوه بر این، برای مقایسه ارتباط متغیرهای مربوطه در دو گروه، از آزمون t مستقل استفاده می شود.

### یافته ها

در مورد فرضیه ها، ابتدا در مورد معناداری ضرایب همبستگی پیرسون ارائه شده در جدول ۱ بحث خواهد شد. سپس، از طریق تحلیل رگرسیون، به تبیین سهم متغیر مورد نظر (متغیر پیش بین) در پیش بینی واریانس متغیر ملاک خواهیم پرداخت. علاوه بر این در هر فرضیه به مقایسه دو گروه در متغیرهای پژوهش خواهیم پرداخت.

#### فرضیه اول: بین رضایت شغلی و سلامت روانی مدیران رابطه وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روانی از آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده شد. ضرایب همبستگی و سطوح معناداری هر یک از ضرایب در جدول ۱ ارائه شده است. در جدول ۲، این روابط به تفکیک هر گروه آورده شده است.

#### جدول ۱: ضریب همبستگی بین تمام متغیرهای پژوهش

گروه	ردیف	متغیر	۱	۲	تبدیل r به Zr	نسبت Z
کاریابی	۱	رضایت شغلی	۱		۰/۵۷۰۹	-۲/۷۲
	۲	نمره کل سلامت عمومی	**۰/۵۱۷-	۱		
مهاجرتی	ردیف	متغیر	۱	۲	تبدیل r به Zr	-۲/۷۲
	۱	رضایت شغلی	۱			
	۲	نمره کل سلامت عمومی	**۰/۸۱۳-	۱	۱/۱۳۳	

#### جدول ۲: ضریب همبستگی بین رضایت شغلی و سلامت عمومی به تفکیک گروه

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱	رضایت شغلی	۱						
۲	عزت نفس	**۰/۳۸۷	۱					
۳	جسمانی سازی	**۰/۶۴۳-	**۰/۲۵۲-	۱				
۴	اضطراب	**۰/۵۲۴-	**۰/۳۴۰-	**۰/۸۷۲	۱			
۵	کارکرد اجتماعی	**۰/۳۹۸-	**۰/۲۵۳-	**۰/۵۶۸	**۰/۵۹۹	۱		
۶	افسردگی	**۰/۶۹۹-	**۰/۳۲۳-	**۰/۷۶۹	**۰/۷۰۱	**۰/۴۵۶	۱	
۷	نمره کل سلامت عمومی	**۰/۶۴۴-	**۰/۳۳۹-	**۰/۹۱۶	**۰/۹۱۱	**۰/۷۷۰	**۰/۸۴۸	۱

همان طور که از جدول ۲ بر می آید، بین رضایت شغلی و همه زیرگروههای سلامت روانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است که در محاسبه نمره سلامت روانی به صورت معکوس عمل می شود. بدین معنا که نمره بالا نشان دهنده سلامت روانی پایین، و نمره پایین نشان دهنده سلامت روانی بالا است. یعنی در کل، آیتم های این پرسشنامه دربرگیرنده جملاتی حاوی عباراتی در زمینه عدم سلامت روانی (وجود مشکل یا بیماری روانی) است. پس، وجود رابطه منفی بین رضایت شغلی و زیر گروه های سلامت روانی، در واقع نشانگر این است که رضایت شغلی بالا با سلامت روانی بالا (بیماری های روانی پایین) همسو است. نتایج ارائه شده در جدول ۲، نشان دهنده مقایسه رابطه بین رضایت شغلی و سلامت عمومی در دو گروه مورد بحث می باشد. همان طور که مشخص است این رابطه در بین مدیران دفاتر مهاجرتی از قدرت بیشتری برخوردار است ( $z < -1/96$ ).

### فرضیه دوم: بین رضایت شغلی و عزت نفس مدیران رابطه وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین «رضایت شغلی» و «عزت نفس» از همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده شد. ضرایب همبستگی و سطح معناداری هر یک از ضرایب در جدول ۱ آورده شده است. همان طور که جدول ۱ نشان می دهد بین «رضایت شغلی» و «عزت نفس» رابطه مثبت معناداری وجود دارد. در جدول ۳، این روابط به تفکیک هر گروه آورده شده است.

جدول ۳: ضریب همبستگی بین رضایت شغلی و عزت نفس به تفکیک گروه

گروه	ردیف	متغیر	۱	۲	تبدیل r به Zr	نسبت Z
کاریابی	۱	نمره کل سلامت عمومی	۱		۰/۵۹۵۷	۲/۲۷
	۲	عزت نفس	۰/۵۳۴***	۱		
مهاجرتی	ردیف	متغیر	۱	۲	تبدیل r به Zr	۰/۱۲۶۷
	۱	نمره کل سلامت عمومی	۱			
	۲	عزت نفس	۰/۱۲۶	۱		

نتایج ارائه شده در جدول ۳، نشان دهنده مقایسه رابطه بین رضایت شغلی و عزت نفس در دو گروه مورد بحث می باشد. همان طور که مشخص است این رابطه در بین مدیران دفاتر کاریابی از قدرت بیشتری برخوردار است ( $z > -1/96$ ).

### فرضیه سوم: بین عزت نفس و سلامت روانی مدیران رابطه وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین «عزت نفس» و «سلامت روانی» از آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده شد. ضرایب همبستگی و سطوح معناداری هر یک از ضرایب در جدول ۱ ارائه شده است. همانطور که از جدول ۱ بر می آید، بین «عزت نفس» و همه زیرگروههای سلامت روانی «رابطه منفی و معناداری وجود دارد. در جدول ۴، این روابط به تفکیک هر گروه آورده شده است.

جدول ۴: ضریب همبستگی بین رضایت شغلی و عزت نفس به تفکیک گروه

گروه	ردیف	متغیر	۱	۲	تبدیل r به Zr	نسبت Z
کاریابی	۱	رضایت شغلی	۱		۰/۶۸۳۸	۲/۲۸
	۲	عزت نفس	۰/۵۹۴***	۱		
مهاجرتی	ردیف	متغیر	۱	۲	تبدیل r به Zr	۰/۲۱۳۲
	۱	رضایت شغلی	۱			
	۲	عزت نفس	۰/۲۱۰	۱		

نتایج ارائه شده در جدول ۴، نشان دهنده مقایسه رابطه بین نمره کل سلامت عمومی و عزت نفس در دو گروه مورد بحث می باشد. همان طور که مشخص است این رابطه در بین مدیران دفاتر کارایی از قدرت بیشتری برخوردار است ( $z > -1/96$ ).

### یافته جانبی

مقایسه تمام متغیرهای پژوهش در دو گروه مورد بررسی. به همین منظور به مقایسه میانگین نمرات افراد دو گروه مدیران دفاتر کارایی و دفاتر مهاجرتی پرداخته شد. برای بررسی معناداری تفاوتها از آزمون t مستقل استفاده شد. نتایج در جدول ۵، ارائه شده است.

جدول ۵: مقایسه مدیران دفاتر مهاجرتی و مدیران دفاتر کارایی خارجی در تمام متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	t	df	P	میانگین
جسمانی سازی	کارایی	۰/۷۴۰	۹۸	۰/۴۶۱	۷/۴۰
	مهاجرتی				۶/۹۲
اضطراب	کارایی	۲/۶۸۳	۹۸	۰/۰۰۹	۹/۲۲
	مهاجرتی				۷/۲۸
کارکرد اجتماعی	کارایی	۵/۷۵۴	۹۸	۰/۰۰۰۱	۱۳/۰۴
	مهاجرتی				۹/۲۸
افسردگی	کارایی	-۱/۴۸۴	۹۸	۰/۱۴۱	۶/۸۸
	مهاجرتی				۸/۰۴
نمره کل سلامت عمومی	کارایی	۲/۰۹۸	۹۸	۰/۰۳۹	۳۶/۵۴
	مهاجرتی				۳۱/۲۸
عزت نفس	کارایی	۱/۴۲۶	۹۸	۰/۱۵۷	۲۲/۷۲
	مهاجرتی				۲۱/۳۶
رضایت شغلی	کارایی	۰/۳۶۲	۹۸	۰/۷۱۸	۱۷۴/۹۸
	مهاجرتی				۱۷۳/۲۸

بر اساس جدول ۵، در متغیرهای «اضطراب»، «کارکرد اجتماعی»، و «نمره کل سلامت عمومی»، میانگین مدیران دفاتر کارایی بالاتر از میانگین مدیران دفاتر مهاجرتی است. در سایر متغیرهای پژوهش، بین دو گروه مورد بحث تفاوت معناداری دیده نمی شود.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه ای رابطه بین رضایت شغلی با سلامت عمومی و عزت نفس در دو گروه مدیران دفاتر کارایی و مدیران دفاتر مهاجرتی انجام شد. در این مورد سه فرضیه اصلی مورد بررسی قرار گرفت: فرضیه اول: بین رضایت شغلی و سلامت روانی مدیران رابطه وجود دارد. فرضیه دوم: بین رضایت شغلی و عزت نفس مدیران رابطه وجود دارد. فرضیه سوم: بین عزت نفس و سلامت روانی مدیران رابطه وجود دارد. در این پژوهش، اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه جمع آوری شد. بدین صورت که از بین هر دسته از مدیران ۵۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه ها را با رضایت خود تکمیل نمودند. فرضیه های پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون Z فیشر و به وسیله نرم افزار SPSS ۱۶ تجزیه و تحلیل شد. نتایج به دست آمده نشان داد که بین رضایت شغلی و سلامت روانی رابطه وجود دارد. این رابطه در مدیران دفاتر کارایی قویتر بود. بین رضایت شغلی و

عزت نفس نیز رابطه وجود دارد (این رابطه در بین مدیران دفاتر مهاجرتی قویتر بود). همچنین بین سلامت روانی و عزت نفس نیز رابطه وجود دارد. این رابطه نیز در مدیران دفاتر کاریابی قویتر بود.

نتایج مربوط به فرضیه اول نشان دهنده این است که بین تمام زیرگروه های سلامت روانی و رضایت شغلی همبستگی منفی و معنا داری وجود دارد. همان طور که نتایج نشان می دهد، متغیر سلامت روانی در واقع نشان دهنده میزان نشانگان مختلف روان شناختی در افراد مختلف است، و لذا در این پژوهش، نتایج مرتبط با فرضیه اول نشان دهنده آن است که هرچه سلامت روانی مدیران بالاتر باشد، میزان رضایت شغلی آنها نیز بالاتر خواهد بود. و بالعکس، هرچه سلامت روانی (به صورت کلی) پایینتر باشد، میزان رضایت شغلی آنها نیز پایینتر خواهد بود. نتایج مربوط به زیرگروه های متغیر سلامت روانی نیز در همین راستا بوده است. این نتایج همراستا با نتایج پژوهشهای آروی و همکاران (۱۹۸۹)، آیدین و همکاران (۲۰۱۲)، و فیتزماوریس (۲۰۱۲) بوده است. از سوئی دیگر نتایج ارائه شده نشان میدهد که رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روانی در مدیران دفاتر کاریابی قویتر از مدیران دفاتر مهاجرتی بود.

همان طور که پژوهشگران مختلف (اسپکتور، ۱۹۹۷؛ کرانی و همکاران، ۱۹۹۲) عنوان کرده اند، رضایت شغلی یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده بازده سازمانی نیروهای انسانی تمام سازمان ها و نهادهای مختلف است. از سویی دیگر، دست های دیگر از پژوهش گران (مانند فن لیوون و همکاران، ۲۰۰۴؛ اسمدسلوند، ۱۹۹۵) معتقدند که رفتارهایی که تعیین کننده یا فراهم آورنده رضایت شغلی (و سایر متغیرهای پیامد سازمانی) هستند، در چهارچوب شخصیتی فرد به صورت واضحتری قابل فهم هستند. به این معنا که متغیرهای پیامد سازمانی (هر چند که عوامل سازمانی نیز در میزان آنها نقش دارند) تحت تأثیر عوامل پیش بین

روانشناختی می باشند. سلامت روانی از جمله متغیرهای روانی است که به صورت کلی (و زیرگروه های آن، به صورت جزئی) در بسیاری از متغیرهای پیامد تأثیری اساسی داشته است. اما در هر حال، رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روانی در هر دو گروه مورد بررسی، معنادار بوده است.

نتایج مربوط به فرضیه دوم نشان دهنده این است که بین «عزت نفس» مدیران و میزان «رضایت شغلی» آنها رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. یعنی هر چه میزان «عزت نفس» مدیران افزایش یابد، میزان «رضایت شغلی» آنها نیز سیر صعودی خواهد داشت و بالعکس. در مجموع، متغیر «عزت نفس» ۱۵ درصد از تغییرات «رضایت شغلی» را تبیین می نماید. این یافته همراستا با نتایج پژوهش های علوی و عسکری پور (۲۰۰۳)، عسکری پور (۱۳۹۰)، فیتزماوریس (۲۰۱۲)، آبراهام (۱۹۹۹) بوده است. در این مورد باید خاطر نشان کرد که رابطه بین رضایت شغلی و عزت نفس تنها در مدیران کاریابی معنادار بود و در بین مدیران دفاتر مهاجرتی این رابطه معنادار نبوده است.

در تعریف عزت نفس (برای مثال بیابانگرد، ۱۳۷۳) همواره به میزان ارزشی که فرد برای خود و دتاوردهای خود قائل است اشاره شده است. از سوئی دیگر افرادی که دارای عزت نفس پائینی هستند، اغلب احساس ناقص بودن، بی ارزشی و نامناسب بودن دارند (سپانگولا و موری، ۲۰۰۹). بنابراین، عزت نفس در مقام یک متغیر پیش بین تعیین کننده در دستیابی به بسیاری از اهداف و برنامه های زندگی فرد حائز اهمیت است و می تواند زمینه را برای موفقیت در حیطه های مختلف فراهم آورد. اما، همان طور که هال و فاستر (۱۹۷۷) نشان داده اند، که، صرفاً بالا بودن عزت نفس به عملکرد بالا منجر نمی شود (بلکه فقط زمینه را فراهم می آورد)، بلکه دستیابی به احساس موفقیت روانشناختی ناشی از عملکرد باعث افزایش عزت نفس می شود. بنابراین، عزت نفس هم پیشبین و هم پیامد بسیاری از متغیرها است.

در نتیجه این امکان وجود دارد که زمانی که فرد از شغل خود رضایت دارد (زیرا احساس می کند که در آن شغل به خوبی عمل می کند) عزت نفس نیز افزایش می یابد.

در حد جمع بندی باید یادآور شد که عملکرد مثبت (مانند عملکرد شغلی مطلوب) همواره به افزایش عزت نفس منجر می شود، اما یکی از الزامات یک عملکرد بهینه وجود حداقلی از عزت نفس در افراد است (کاسپر و فیشر، ۲۰۰۲). در واقع تا زمانی که فرد به مقدار قابل قبولی از عزت نفس و خودباوری دست نیافته باشد نمی تواند در شغل پیشنهادی به صورت موفقیت آمیزی عمل کند و عملکرد ناهمینه نیز می تواند باز هم به کاهش عزت نفس منجر شود. پس عزت نفس متوسط به بالا همواره یکی از ملزومات و فراهم کنندگان رضایت شغلی در مدیران و کارکنان سازمان های گوناگون است.

نتایج مربوط به فرضیه سوم نشان دهنده این است که بین تمام زیرگروه های سلامت روانی و عزت نفس همبستگی منفی و معناداری وجود دارد و در مجموع متغیرهای تشکیل دهنده سلامت روانی ۱۶ درصد از تغییرات عزت نفس را پیش بینی می نمایند. از بین ویژگی های سلامت روانی، «اضطراب» قویترین پیش بینی کننده «عزت نفس» است. با نگاهی به جداول بالینی اختلالات روانشناختی (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰) متوجه می شویم که ادراک «اضطراب»، و «عزت نفس» کاهش یافته، در تصویر بالینی بسیاری از اختلالات مشاهده می شود. چنانچه مک کرا و کوستا (۱۹۹۲) مطرح نموده اند، افراد روان آزرده وار (این افراد به بیشترین حد اضطراب را تجربه می کنند) به دلیل ترس از شکست، از انجام فعالیت های جدید (یا فعالیت های تحصیلی) سر باز می زنند. در نتیجه عدم فعالیت، پیامدهای این افراد نارضايت بخش بوده و تأثیر مثبتی بر عزت نفس آنها نخواهد داشت، و اثر نتیجه عزت نفس آنها کاهش می یابد. کاهش عزت نفس نیز خود باعث کاهش انگیزه و احساس اضطراب بیشتر می شود و این چرخه تکرار می شود.



پس از اضطراب، «افسردگی» پیش بینی کننده منی و معنادار «عزت نفس» می باشد. همان طور که قبلاً نیز ذکر شد، عزت نفس پایین یکی از ویژگی های اصلی افراد مبتلا به افسردگی بالینی است. افراد افسرده نیز بیانگیزه بوده و اشتیاقی برای شروع فعالیتهای جدید ندارند و در نوعی کند روانی حرکتی به سر میبرند (دادستان، ۱۳۸۷). این کندی فراگیر منجر به عدم فعالیت و نوعی رخوت فراگیر می شود. آن گونه که پرتو (۱۳۸۳) ذکر کرده است، عزت نفس پایین در طی سالیان مستمر زمینه را برای شدت نشانگان افسردگی فراهم می سازد. با این حال (همانند اضطراب)، این پیوند نیز می تواند نقشی دوسویه داشته باشد؛ بدین معنا که کاهش عزت نفس به افسردگی منجر شود و یا شدت علائم افسردگی به کاهش عزت نفس بیانجامد. در مجموع با افزایش شدت نشانه های افسردگی، میزان عزت نفس فرد نیز کاهش می یابد.

در این مورد نیز رابطه بدست آمده تنها در بین مدیران دفاتر کارایی معنادار بوده است. در حد جمع بندی، به نظر می رسد که رضایت شغلی مدیران دفاتر کارایی کمتر از رضایت شغلی مدیران دفاتر مهاجرتی تحت تأثیر متغیرهای تشکیل دهنده سلامت عمومی بوده است (هر چند این رابطه در هر دو گروه معنادار بوده است). از سویی دیگر، رضایت شغلی مدیران دفاتر کارایی تحت تأثیر میزان عزت نفس آنها نیز بود (بین عزت نفس و رضایت شغلی مدیران دفاتر کارایی رابطه معناداری وجود داشت). اما میزان رضایت شغلی مدیران دفاتر مهاجرتی از میزان عزت نفس آنها تأثیر نمی پذیرد. علاوه بر این، در بین مدیران دفاتر کارایی رابطه معناداری بین سلامت عمومی و عزت نفس وجود داشت، اما این رابطه در بین مدیران دفاتر مهاجرتی مشاهده نشد.

نتایج نشان دهنده این است که در سه متغیر «اضطراب»، «بدکارکردی اجتماعی»، و «نمره کل سلامت روانی» میانگین مدیران دفاتر کارایی خارجی بالاتر از میانگین مدیران دفاتر مهاجرتی است. با این حال، نتایج نشان می دهد که در متغیرهای «رضایت شغلی» و «عزت نفس» بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد. به صورت کلی می توان چنین استنباط کرد که دو گروه مورد پژوهش در این متغیرهای اصلی و تأثیرگذار تفاوت معناداری ندارند.

#### منابع:

۱. بنی جمال، ن. (۱۳۶۸). خلاصه روانپزشکی. تبریز: چاپ شهرآب.
۲. بیابانگرد، ا. (۱۳۷۳). روشهای افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
۳. دادستان، پ. (۱۳۸۷). روانشناسی مرضی تحولی (جلد اول). تهران: انتشارات سمت.
۴. شاملو، س. (۱۳۸۸). بهداشت روانی. تهران: انتشارات رشد.
۵. کورمن، آ. (۱۳۷۶). روان شناسی صنعتی و سازمانی. ترجمه حسین شکرکن. انتشارات رشد، تهران، ص ۱۸-۳۲.
۶. میلانی، ف. ب. (۱۳۷۰). بهداشت روانی. تهران: قومس.
۷. هومن، ع. (۱۳۷۷). استاندارد سازی پرسشنامه سلامت عمومی بر روی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم. پژوهش حوزه معاونت دانشجویی و فرهنگی مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران.

1. Alavi, H. R. & Askaripur, M. R. (2003). The relationship between self-esteem and job satisfaction of personnel in government organizations. *Public Personnel management*, 32(4), 591-598.
2. Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M., & Fehr, B. (2001). *Social psychology* (Canadian ed.). Toronto, Canada: Pearson Education Canada.
3. Arvey, R. D., Bouchard, T. J., Segal, N. L., & Abraham, L. M. (1989). Job satisfaction: Environmental and genetic components. *Journal of Applied Psychology*, 74, 187-192.
4. Aydin, A., Usal, & S., Sarier, Y. (2012). The effect of gender on job satisfaction of teachers: a meta-analysis study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 46, 356 – 362.
5. Campbell, D. T. (1963). Social attitudes and other acquired behavioral dispositions. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (Vol. 6, pp. 94-171). New York: McGraw-Hill. characteristics among teachers in Turkey: Younger is better? *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 46, 1598 – 1608.
6. Casper, E. S. & Fishbein, S. (2002). Job satisfaction and job success as moderators of the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22, 45-55.
7. Cooper Smith, S. (1967). *The antecedent of self esteem*. W.H. Freeman and Sanfransisco Company: 23-98.
8. Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1994). Stability and change in personality from adolescence through adulthood. In C. F. Halverson, G. A. Kohnstamm, & R. P. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp. 139-150). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

9. Cranny, C. J., Smith, P. C. & Stone, E. F. (1992). Job Satisfaction. Lexington Books, New York.
10. Eysenck, H. J. (1976). Personality structure and measurement. London Rutledge: 65-98.
11. Fishbein, M. (1980). A theory of reasoned action: Some applications and implications. In H. Howe & M. M. Page (Eds.), Nebraska symposium on motivation: Beliefs, attitudes, and values (pp. 65-116). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
12. Fitzmaurice, C. (2012). Job Satisfaction in Ireland: An Investigation into the influence of Self-Esteem, Generalised Self-Efficacy and Affect. Submitted in partial fulfillment of the requirements of the Higher Diploma of Psychology at DBS School of Arts, Dublin.
13. Goldberg, C. B., & Waldman, D. A. (2000). Modeling employee absenteeism: Testing alternative measures and mediated effects based on job satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 21(6), 665-676.
14. Hall, D. T. & Foster, L. W. (1977). A psychological success cycle and goal setting: goal, performance, and attitudes. *Academy of Management Journal*, 20 (2), 282-290.
15. Hodgetts, R. M. (1991). *Organizational Behavior: Theory and Practice*. New York: Macmillan Publishing Company.
16. Hoppock, R. (1935). *Job satisfaction*. New York: Harper.
17. Hulin, C. L., & Judge, T. A. (2003). Job attitudes. In W. C. Borman, D. R. Igen, & R. J. Klimoski (Eds.), *Handbook of Industrial and organizational psychology*, 255-276. Hoboken, NJ: Wiley.
18. Ilies, R., & Judge, T. A. (2003). On the heritability of job satisfaction: The mediating role of personality. *Journal of Applied Psychology*, 88(4), 750-759.
19. Janyam, K. (2011). The Influence of Job Satisfaction on Mental Health of factory Workers. *The Internet Journal of Mental Health*. 7(1), 5580/1a93.
20. Judge, T. A., Hulin, C. L., & Dalal, R. S. (2009). Job satisfaction and job affect. In S. W. J. Kozlowski (Ed.), *The Oxford handbook of industrial and organizational psychology*. New York: Oxford University Press.
21. Judge, T.A., & Bono, J.E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalised self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86, 80 – 92.
22. Maynard, M. (1986). Measuring work and support network satisfaction. *Journal of Employment Counseling*, 23, 9-19.
23. McKenna, E (2006). *Business Psychology and Organizational Behaviour*. New York: Psychology Press.
24. Sciangula, A., & Morry, M. M. (2009). Self-Esteem and Perceived Regard: How I See Myself Affects My Relationship Satisfaction. *Journal of Social Psychology*, 149(2), 143-158.
25. Smedslund, G. (1995). Personality and vulnerability to cancer and heart disease: Relations to demographic and lifestyle variables. *Person. individ. Diff*, 19 (5), 691-697.
26. Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Thousand Oaks, CA. Sage.
27. Tabatabaei, Sh., Hosseinian, S., & Gharanjiki, B. (2011). General health, stress associated to the work and job satisfaction of Hormozgan Cement Factory employees in Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1897 – 1901
28. Triandis, H. C. (1980). Values, attitudes, and interpersonal behavior. In H. Howe & M. M. Page (Eds.), Nebraska symposium on motivation: Beliefs, attitudes, and values, 27, 195-259. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
29. Van Leeuwen, K. G., Mervielde, I., Braet, C., & Bosmans, G. (2004). Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: Variable and person-centered approaches. *Developmental Psychology*, 40, 1028–1046.