

بررسی رابطه سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیت با رضایت شغلی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان یزد

دکتر علیرضا بخشایش^۱

چکیده

زمینه و هدف: از عوامل مؤثر در رضایت شغلی افراد، میزان سلامت عمومی و نوع تیپ شخصیتی آنان می‌باشد. هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیت با رضایت شغلی کارکنان بود. **روش بررسی:** تعداد ۷۱ نفر از کارمندان زن و مرد ۲۱ تا ۵۶ ساله مرکز بهداشت شهرستان یزد با روش نمونه‌گیری تمام‌شماری و با استفاده از پرسشنامه‌های سلامت عمومی GHQ-28، رضایت شغلی JDI و شخصیتی پنج‌عاملی NEO مورد بررسی قرار گرفتند. روش مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود و داده‌ها، با استفاده از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، t مستقل، تحلیل واریانس یک‌راهه و رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که ارتباط سلامت عمومی با تیپ روان‌نژندی، مستقیم ($r=0/542$) و با برون‌گرایی و دلپذیری بودن معکوس ($r=-0/34$ و $r=-0/38$) است و با انعطاف‌پذیری و مسئولیت‌پذیری ارتباطی ندارد. ارتباط سلامت عمومی با سه مؤلفه رضایت شغلی (ماهیت کار، ارتقاء شغلی، حقوق و نمره کل رضایت شغلی) معکوس بود و با رضایت از همکاران و سرپرست رابطه‌ای نداشت. سلامت عمومی پایین با شخصیت روان‌نژندی همراه بود و سلامت عمومی خوب با تیپ شخصیتی برون‌گرا و دلپذیری بودن ارتباط داشت. همچنین سلامت عمومی پایین با رضایت شغلی پایین همراه بود و برعکس. در تحقیق حاضر، در مورد ارتباط تیپ‌های شخصیتی و رضایت شغلی، فقط بین رضایت از ماهیت کار و برون‌گرایی همبستگی در سطح ($p=0/01$) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با کاهش یا افزایش سلامت عمومی و تأثیر ویژگی‌های شخصیتی، میزان رضایت شغلی نیز کاهش یا افزایش می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: سلامت عمومی، رضایت شغلی، تیپ‌های شخصیت

* نویسنده مسئول :

دکتر علیرضا بخشایش؛

دانشکده علوم انسانی دانشگاه یزد

Email :
Abakhshayesh@yazduni.ac.ir

- دریافت مقاله : خرداد ۱۳۹۱ - پذیرش مقاله : اردیبهشت ۱۳۹۲

مقدمه

سازمانی قرار گرفته و به عنوان یکی از مفاهیم عمده در پژوهش سازمانی بشمار می‌رود. زیرا خشنودی شغلی به عنوان یک دانش شغلی از اهمیت بسیار برخوردار است (۳). بنابراین رضایت شغلی مفهومی پیچیده و چند بعدی است که با عوامل روانی، جسمانی و اجتماعی ارتباط دارد (۴). محل کار یک محیط پیچیده است که عوامل درون‌فردی، میان‌فردی و سازمانی در رضایت شغلی، استرس و ... درگیر هستند (۷-۵).

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سلامتی عبارت است از احساس آسایش و آرامش در جسم، روان و محیط (۱) و بهداشت روان باعث تأمین رشد و سلامت روانی فردی و اجتماعی، پیشگیری از ابتلا به اختلال روانی، درمان مناسب و بازتوانی آن می‌شود (۲).

امروزه رضایت شغلی، مرکز توجه محققان رفتار

^۱ استادیار، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

گودرز (۲۱) و باغبان و همکاران (۲۲) همگی دریافتند که همبستگی معنی داری بین رضایت شغلی و مؤلفه های شخصیتی وجود دارد.

تحقیقات زیادی نیز به بررسی فرضیه های گوناگون در ارتباط با رضایت شغلی و سلامت عمومی پرداخته اند. در پژوهش های Snelgrove (۲۳)، Nagai و همکاران (۲۴)، حبیب و شیرازی (۲۵)، شفیع آبادی و خلیج اسدی (۲۶)، Lee و همکاران (۲۷)، میرزایی و همکاران (۲۸)، یزدی و جعفری (۲۹)، محمدیگی و همکاران (۳۰)، Judge & Wateanabe (۳۱)، Piko (۳۲)، Iles & Judge (۳۳) و Strassle و همکاران (۳۴)، مشاهده شد رضایت شغلی نسبت معکوسی با نمره پرسشنامه سلامت عمومی دارد (۳۵). تحقیقات Lu و همکاران (۳۵)، نحریر و همکاران (۳۶)، خزاعی (۳۷)، ساعتچی و همکاران (۳۸)، Zalewska (۳۹) و Fried و همکاران (۴۰)، حاکی از رضایت شغلی و نیز تأثیر معکوس رضایت شغلی بر استرس کار می باشد.

یکی از عوامل مؤثر در رضایت شغلی، میزان دریافت حقوق، مزایا و امکانات رفاهی می باشد. تحقیقات متعددی از جمله Alane & Hohe (۴۱)، Willem و همکاران (۴۲)، رفیعی و همکاران (۴۳)، مسعوداصل و همکاران (۴۶)، جهانی و همکاران (۴۷)، بحرالعلوم و همکاران (۴۸)، خسروی (۴۹)، میرزاییگی و همکاران (۴۸)، رنجبر و وحیدشاهی (۴۹)، مقرب و همکاران (۵۰) و زاهدی و همکاران (۵۱) نشان داده اند که حقوق و مزایای دریافتی، بیش از هر متغیر دیگری در میزان رضایت شغلی افراد تأثیر دارد و افراد ناراضی از شغل، اکثراً میزان درآمد پایین تری دارند. تنها در تحقیق رجب بیگی و همکاران (۵۲)، رابطه ای میان کمبود درآمد و میزان رضایت شغلی دیده نشد. پژوهش هایی در زمینه سلامت عمومی و تیپ های شخصیتی انجام گرفته است که از آن جمله مطالعات

همچنین ممکن است به مرور زمان، یک شغل رضایت بخش به منبع نارضایتی تبدیل گردد و شخص را به سوی فرسودگی سوق دهد (۸ و ۹). به بیان Green استخدام شدن می تواند اثرات مخرب بیکاری و ناامنی کار را بر رضایت از زندگی و سلامت روان کاهش دهد (۱۰). کار فقط یک روش زندگی آبرومندانه نیست بلکه یک عنصر مهم پایگاه اجتماعی و از سرچشمه های معنا در زندگی افراد است (۱۱).

شخصیت به مجموعه ای از صفات، ویژگی ها و کیفیت های پایداری گفته می شود که یک فرد را از دیگران متمایز می کند (۱۲). بنابراین، مجموعه ای از جنبه های بدنی، عادات، تمایلات، حالات، افکار و رفتارهایی است که در فرد به صورت خصوصیات و صفاتی نسبتاً پایدار در آمده است و به صورت یک کل واحد عمل می کند (۱۳). در نتیجه ویژگی و گرایش های پایداری است که مشابهت و تفاوت های رفتار روان شناختی افراد (افکار، احساسات، اعمال) را که دارای تداوم زمانی بوده و ممکن است به واسطه فشارهای اجتماعی و زیست شناختی، موقعیت های بلاواسطه شناخته شوند و یا به آسانی درک نشوند را مشخص می سازد (۱۴).

Joyce & Meredith نشان دادند شخصیت نقش مهمی را در عملکرد عاطفی و هیجانی مؤثر و اثربخش به جای می گذارد. از سوی دیگر، بین بهداشت و سلامت عمومی فرد و شخصیت او رابطه ای بسیار محکم وجود دارد و اگر فردی از رشد و تکامل طبیعی شخصیت برخوردار نباشد، می توان گفت از سلامت روانی محروم است (۱۵). در مطالعات متعددی به بررسی ارتباط رضایت شغلی با ویژگی های شخصیتی پرداخته شده است، بطوری که Omunson و همکاران (۱۶)، Friedman & Rosenman (۱۷)، Nevlarug & McOlive (۱۸)، شیخی ساری و اسماعیلی فر (۱۹)، محمدی (۲۰)، صفری و

خوابی(سؤالات ب)، ۳- اختلال در عملکرد اجتماعی(سؤالات پ) و ۴- افسردگی شدید(سؤالات ت). زیرمقیاس‌ها جنبه‌های علامت شناسی را نشان می‌دهند و لزوماً برابر با تشخیص‌های روانی نیستند(۵۷). دامنه‌ی نمرات هر آزمودنی از صفر تا ۸۴ متغیر است. کسب نمره‌ی بالا در این آزمون نشانه‌ی وجود اختلال شدیدتر در سلامت عمومی است.

روایی سازه و همزمان این ابزار در حد مطلوب گزارش شده است(۵۸). یعقوبی(۵۹) با استفاده از حساسیت(۸۶) و ویژگی(۸۲) پرسشنامه و اعتبار پایایی بازآزمایی(۸۸) آن، نمره برش را در ایران ۲۳ تعیین کرده است. این پرسشنامه در یک مطالعه بر روی دانشجویان ایرانی اجرا شده و نتایج، حاکی از روایی و پایایی آن می‌باشد. آلفای کرونباخ محاسبه شده ۰/۹۱ بوده و ضریب روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه مشکلات زندگی دانشجویان، ۰/۵۸ محاسبه شده است(۶۰).

۲- شاخص توصیف شغل JDI

(Job Descriptive Index): این پرسشنامه نخستین بار توسط Smith و همکاران تدوین شده است. این شاخص در قالب ۵ مقوله شامل: ماهیت کار، سرپرستی، همکاران، ترفیعات، حقوق و مزایا و شرایط، فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد که به هر عبارت در قالب طیف Likert پاسخ داده می‌شود. مطالعات انجام شده توسط Smith و همکاران، ضریب پایایی آن را ۰/۶۲ تا ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند. ضریب اعتبار کلی در مطالعه عطار ۰/۷۵ و ضریب اعتبار خرده‌آزمون‌ها بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش شده است(۶۱).

۳- پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی NEO

(NEO Personality Inventory): این پرسشنامه یکی از آزمون‌های شخصیت است که توسط Costa & McCrae (۶۲) در سال ۱۹۸۵ معرفی شد. فرم بلند این

Sharma و همکاران(۵۳)، Narumoto و همکاران(۵۴) و شفیع و همکاران(۵۵) را می‌توان نام برد که همبستگی بین خرده مقیاس‌های سلامت عمومی و مؤلفه‌های تیپ‌های شخصیتی را نشان داده‌اند. این پژوهشگران اشاره کرده‌اند که افراد دارای تیپ شخصیتی روان‌نژندی از سلامت عمومی پایین‌تری برخوردار هستند و افرادی که از بیماری جسمانی رنج می‌برند بیشتر از گروه مردم عادی این تیپ شخصیتی را دارا بودند.

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیت با رضایت شغلی کارکنان بوده است.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی است که به روش تمام‌شماری بر روی کارمندان مرکز بهداشت شهرستان یزد در سال ۱۳۹۰ انجام شد. بعد از بیان هدف پژوهش و جلب همکاری کارمندان، پرسشنامه‌ها در میان آنان توزیع گردید و پس از نمره گذاری پرسشنامه‌ها، داده‌های به دست آمده، توسط نرم افزار SPSS۱۶ تحلیل شد. در پژوهش حاضر از سه مقیاس برای سنجش استفاده شد.

۱- مقیاس سلامت عمومی GHQ-۲۸

(General Health Questionnaire): این ابزار، یک پرسشنامه روان‌شناختی است که توسط Goldberg (۱۹۷۲) تهیه شده و ناراحتی‌های با طول کمتر از دو هفته را شناسایی می‌کند و نسبت به بیماری‌های زودگذر حساس می‌باشد. فرم میزان شده آن شامل ۲۸ سؤال است که توسط Goldberg & Hillier (۵۶) ساخته شده است. پرسشنامه حاوی ۴ مقیاس است که عبارتند از: ۱-علائم روان تنی(سؤالات الف)، ۲-اضطراب و بی

متواضع، گرم، همدل و نیک اندیش هستند و در مواجهه با رویدادهای زندگی سازش‌پذیر و منعطف هستند. فرد دارای ویژگی مسئولیت‌پذیری و با وجدان‌بودن، فردی کارآمد، مرتب و مسئول است، نظم و دقت زیادی در انجام امور دارد، قابل اطمینان است و در انجام تکالیفی که به او محول می‌شود از هیچ تلاشی فروگذاری نمی‌کند(۶۴).

در ایران فرم بلند، توسط گروسی و همکاران(۶۵) اعتباریابی شد و نتایج اعتباریابی شبیه نتایج به دست آمده درآزمون زبان اصلی بود. فرم کوتاه آن در ایران اعتباریابی نشده است ولی نتایج به دست آمده توسط Costa & McCrae(۶۲) نشان داد که همبستگی ۵ زیرمقیاس فرم کوتاه با فرم بلند از ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ می‌باشد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش شفيعی و همکاران(۵۵) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار گرفت که به شرح زیر می‌باشد: روان‌نژندی ۰/۸۷، برون‌گرایی ۰/۷۶، گشودگی ۰/۸۴، دل‌پذیربودن ۰/۷۳ و مسئولیت‌پذیری ۰/۷۸.

پرسشنامه در ۲۴۰ عبارت، به منظور اندازه‌گیری پنج عامل روان‌نژندی(Neuroticism)، برون‌گرایی(Extraversion)، گشودگی(Openness to Experience)، دل‌پذیربودن(Agreeableness)، مسئولیت‌پذیری و با وجدان‌بودن(Conscientiousness) طراحی شده است. در حقیقت NEO برگرفته از حرف اول سه عامل اول این مقیاس است(۶۳). شخص دارای ویژگی روان‌نژندی، ناراحت، دارای مزاج منفی و مستعد ابتلا به افسردگی است. فرد برون‌گرا دارای رگه‌های گرمی، گروه خواهی، قاطع بودن، فعالیت، هیجان‌خواهی است و هیجان‌های مثبت را مورد توجه قرار می‌دهد. تیپ گشودگی نسبت به تجربه با خردمندی، گشودگی در مقابل افکار جدید، رغبت-های فرهنگی، بازخوردهای تربیتی و خلاقیت مرتبط است، درباره جهان درون و بیرون کنج‌کاو است و زندگی وی از تجربه غنی است و تمایل به پذیرش عقاید جدید و ارزش‌های غیر متعارف دارد. تیپ شخصیتی دل‌پذیر بودن به وسیله از خودگذشتگی مشخص می‌شود و افراد دارای این ویژگی

یافته‌ها

جدول ۱: اطلاعات توصیفی متغیرهای سلامت روان و رضایت شغلی به همراه فرده مقیاس‌های آنها

در کارکنان مرکز بهداشت شهر یزد در سال ۱۳۹۰

متغیرهای تحقیق	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار
سلامت عمومی	۳	۴۵	۱۷/۶۸	۹/۷۱۳
رضایت شغلی	۱/۶۰۳	۴/۳۶۵	۳/۱۴۱	۰/۵۲۴
بیماری‌های روان‌تنی	۰	۱۵	۴/۶۹	۳/۵۸۴
اضطراب	۰	۱۴	۴/۹۶	۳/۲۵۳
اختلال در عملکرد اجتماعی	۰	۱۴	۵/۶۸	۲/۹۷
افسردگی	۰	۱۲	۲/۳۵	۲/۸۷۹
رضایت از ماهیت کار	۲	۴/۴۵	۳/۲۳۰	۰/۵۸۸
رضایت از سرپرست	۱/۵۷	۵	۳/۶۴۱	۰/۸۰

رضایت از همکاران	۱/۴۵	۵	۳/۶۵۷	۰/۹۰۹
رضایت از ارتقاء شغلی	۱	۵	۲/۵۴۹	۰/۹۰۷
رضایت از حقوق	۱	۴/۳۳	۲/۱۲۵	۰/۶۶۴

نشان‌دهنده‌ی سلامت عمومی نسبتاً خوبی است و افراد مشکل حادی از نظر سلامتی ندارند. میانگین رضایت شغلی برابر با ۳/۱۴۱ می‌باشد که با توجه به نمره‌ی کل ۵ که نشان‌دهنده‌ی حداکثر رضایت شغلی است، افراد دارای رضایت شغلی متوسط می‌باشند.

با توجه به جدول ۱، نمره‌ی سلامت عمومی برابر با ۱۷/۶۸ می‌باشد. همانطور که قبلاً اشاره شد دامنه‌ی نمره فرد در سلامت عمومی از ۰ تا ۸۴ متغیر است، چنانچه نمره کمتر نشان‌دهنده‌ی سلامت عمومی بالاتر می‌باشد، بنابراین میانگین آزمودنی‌ها در این نمونه

جدول ۱: نتایج ضریب همبستگی پیرسون در مورد ارتباط متغیر سلامت عمومی با مولفه‌های (رضایت شغلی)

متغیرها	رضایت از ماهیت کار	رضایت از سرپرست	رضایت از همکاران	رضایت از ارتقاء شغلی	رضایت از حقوق	رضایت شغلی
روان‌تنی	۲	-۰/۰۸۵	-۰/۰۸۳	-۰/۲۰۳	-۰/۰۴۶	-۰/۲۰۲
اضطراب	۲	-۰/۰۷۲	-۰/۱۰۴	-۰/۴۰۸***	-۰/۳۱۴**	-۰/۳۹۸***
اختلال در عملکرد اجتماعی	۲	۰/۰۷۶	-۰/۰۴۶	-۰/۳۷۰**	-۰/۳۵۰**	-۰/۱۹۶
افسردگی	۲	۰/۰۵۸	-۰/۰۱۴	-۰/۲۶۲*	-۰/۲۵۷*	-۰/۱۶۲
نمره کل سلامت عمومی	۲	-۰/۰۱۵	-۰/۰۸۴	-۰/۴۰۵***	-۰/۳۰۶**	-۰/۳۱۶**

* p < ۰/۰۵

** p < ۰/۰۱

*** p < ۰/۰۰۱

همچنین سلامت عمومی با زیر مقیاس‌های رضایت شغلی، ماهیت کار و حقوق در سطح $p < ۰/۰۱$ و با ارتقا شغلی در سطح $p < ۰/۰۰۱$ همبستگی معنی‌دار و معکوس نشان داده است.

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیتی با رضایت شغلی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان یزد بود. بر اساس یافته‌های بدست آمده، سلامت عمومی و رضایت شغلی، همبستگی معنی‌دار و معکوس را در سطح $p < ۰/۰۱$ نشان دادند و

جدول ۳: نتایج ضریب همبستگی پیرسون در مورد ارتباط متغیر سلامت عمومی با مؤلفه‌های تیپ‌های شخصیتی در کارکنان مرکز بهداشت شهر یزد در سال ۱۳۹۰

متغیرها	شاخص	روان‌نژندی	برونگرایی	گشودگی	دلپذیر بودن	مسئولیت‌پذیری
بیماری‌های روان تنی	۲	***۰/۴۲۷	-۰/۲۱۹	-۰/۱۲۹	-۰/۱۸۲	۰/۰۸۶
اضطراب و بی‌خوابی	۲	***۰/۴۱۱	*-۰/۲۳۶	-۰/۱۵۱	**۰/۳۰۶	-۰/۰۷۴
اختلال در عملکرد اجتماعی	۲	*۰/۲۹۶	*-۰/۲۹۵	-۰/۰۳۵	-۰/۱۵۶	-۰/۱۸۶
افسردگی	۲	***۰/۵۲۸	***-۰/۴۴۳	*-۰/۲۹۳	***-۰/۴۲۰	*-۰/۲۸۲
نمره کل سلامت عمومی	۲	***۰/۵۴۲	***-۰/۳۸	-۰/۱۹۵	**۰/۳۴	-۰/۱۳۳

* p < ۰/۰۵

** p < ۰/۰۱

*** p < ۰/۰۰۱

ارتباط مثبت در واقع نشان دهنده‌ی ارتباط معکوس متغیرهای سلامت عمومی و روان‌نژندی می‌باشد. با استفاده از روش آماری رگرسیون گام به گام، بین ۹ متغیر پیش‌بین (۴ مؤلفه سلامت عمومی و ۵ مؤلفه تیپ‌های شخصیتی) و رضایت شغلی (ملاک) فقط اضطراب و بی‌خوابی در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار بود ($R = -۰/۴۰$) و مجذور R برابر ۰/۱۶ می‌باشد.

جدول ۳، نتایج ضریب همبستگی پیرسون در مورد ارتباط متغیر سلامت عمومی با تیپ‌های شخصیتی را نشان می‌دهد. سلامت عمومی ارتباط معنی‌داری با سه تیپ (روان‌نژندی $r = ۰/۵۴۲$ ، برونگرایی $r = -۰/۳۸$ و دلپذیر بودن $r = -۰/۳۴$) در سطح $p < ۰/۰۰۱$ و $p < ۰/۰۱$ نشان داد و در مورد دو تیپ دیگر (گشودگی و مسئولیت‌پذیری) رابطه‌ای وجود نداشت. با توجه به شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت عمومی، این

جدول ۴: میانگین، انحراف معیار و نتایج آزمون t برای مقایسه تفاوت متغیر جنسیت با متغیرهای تمقیق

متغیرها	جنسیت	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
بیماری‌های روان تنی	زن	۵/۶	۳/۸۲۹	۲/۱۴	۶۸	۰/۰۳۶*
	مرد	۳/۸	۳/۱۷۹			
اضطراب	زن	۵/۵۴	۲/۹۷۴	۱/۴۳۷	۶۸	۰/۱۵۵
	مرد	۴/۴۳	۳/۴۹۲			
اختلال در عملکرد اجتماعی	زن	۶/۲	۲/۷۵۳	۱/۳۷۵	۶۸	۰/۱۷۴
	مرد	۵/۲۳	۳/۱۴۴			

افسردگی	زن	۳/۱۴	۳/۳۷۱	۲/۳۴	۶۸	۰/۰۲۲*
	مرد	۱/۵۷	۲/۱۰۴			
سلامت عمومی	زن	۲۰/۴۹	۹/۶۱۷	۲/۴۲	۶۸	۰/۰۱۸*
	مرد	۱۵/۰۳	۹/۲۴۳			
روان نژندی	زن	۳۴/۱۵	۷/۸۰۹	۱/۴۰۹	۶۷	۰/۱۶۴
	مرد	۳۱/۴	۸/۳۷۱			
برونگرایی	زن	۴۱/۷۱	۵/۸۶۵	۱/۴۵۲	۶۷	۰/۱۵۱
	مرد	۴۳/۶	۴/۹۴۲			
گشودگی	زن	۳۵/۸۸	۳/۱۴۱	-۲/۲۴۲	۶۷	۰/۰۲۸*
	مرد	۳۷/۸	۳/۹۰۹			
دلپذیر بودن	زن	۴۴/۰۳	۴/۹۹۴	۱/۳۵۳	۶۷	۰/۱۸
	مرد	۴۲/۲۹	۵/۶۷۵			
مسئولیت پذیری	زن	۴۷/۷۹	۵/۹۷۹	۰/۸۱۸	۶۷	۰/۴۱۶
	مرد	۴۶/۶۳	۵/۸۶۲			

* $p < 0.05$

Lee و همکاران (۲۷)، میرزایی و همکاران (۲۸)، یزدی و جعفری (۲۹) و Lu و همکاران (۳۵) همسو بوده است. بر اساس تحقیقات Lee و همکاران (۲۷) شیوع عوارض روانی در محل کار، بسیار بالاست. عوارض روانی ذکر شده در این مطالعه عبارت بودند از: بی‌خوابی ۲۸/۳۶، افسردگی ۲۵/۳۷، خصومت ۲۴/۶۳، اضطراب ۲۳/۳ و حقارت ۲۰/۱۵. حبیب و شیرازی (۲۵) در تحقیق خود اظهار داشتند که ۶۱٪ از کارکنان از شغل خود راضی بودند و ۵۳/۳٪ افراد مورد بررسی، نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی خارج از محدوده طبیعی داشتند.

در پژوهش حاضر ۵۹/۲٪ افراد از شغل خود راضی بودند و حدود ۲۲/۵٪ از افراد دارای مشکلات سلامت عمومی بودند. همچنین رابطه‌ی معکوس معناداری بین سلامت عمومی و رضایت شغلی پیدا کرده‌اند ($r = -0.21$, $p < 0.05$). شفیع آبادی و خلج اسدی (۲۶) نشان دادند که بین رضایت شغلی و سلامت عمومی و ابعاد آن در سطح $p < 0.01$ رابطه معنی‌دار وجود دارد و بین سن کارمندان و رضایت

جدول ۴ نتایج آزمون t مستقل در مورد تفاوت متغیر جنسیت آزمودنی‌ها را با متغیرهای تحقیق نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول آمده، ارتباط متغیر جنسیت با متغیرهای بیماری‌های روان‌تنی، افسردگی، سلامت عمومی و گشودگی در سطح $p < 0.05$ معنی‌دار بوده و با سایر متغیرها رابطه‌ای نداشته است. با توجه به این نتیجه با مراجعه به جدول ملاحظه می‌گردد که میزان شیوع اختلالات روانی، افسردگی و بیماری‌های روان‌تنی در آزمودنی‌های زن، بیشتر از آزمودنی‌های مرد است و نیز میزان گشودگی به تجربه آزمودنی‌های زن، کمتر از آزمودنی‌های مرد است.

بحث

پژوهش حاضر رابطه معنی‌داری میان نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه رضایت شغل نشان داد که با پژوهش‌های شفیع‌آبادی و خلج‌اسدی (۲۶)، حبیب و شیرازی (۲۵)، محمدبیگی و همکاران (۳۰)، Piko (۳۲)، Ilies & Judge (۳۳)، Strassle و همکاران (۳۴)، Nagai و همکاران (۲۴)،

همکاران(۴۲)، رفیعی و همکاران(۴۳)، جهانی و همکاران(۴۴)، مسعود اصل و همکاران(۴۵)، خسروی(۴۷)، میرزاییگی و همکاران(۴۸)، رنجبر و وحیدشاهی(۴۹)، مقرب و همکاران(۵۰)، بحرالعلوم و همکاران(۴۶) و زاهدی و همکاران(۵۱) که ارتباط حقوق و مزایای دریافتی با میزان رضایت شغلی را نشان داده‌اند با تحقیق حاضر همخوانی داشته است. در اینجا نیز نشان داده شد که سلامت عمومی بالا منجر به رضایت شغلی بالا و بالعکس می‌گردد و تحقیقات زیادی آن را تأیید نموده‌اند.

پژوهش حاضر همچنین نشان می‌دهد که بین سلامت عمومی و روان‌نژندی، برونگرایی و دلپذیر بودن همبستگی وجود دارد. علاوه بر این، بین زیرمقیاس‌های آنها نیز ارتباط وجود داشته است. Sharma و همکاران(۵۳) و Narumoto و همکاران(۵۴) و شفیع و همکاران(۵۵) نیز دریافتند که بین عوامل سلامت عمومی و مؤلفه‌های تیپ‌های شخصیتی ارتباط وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های مذکور همخوانی داشته است.

Sharma و همکاران(۵۳)، در مورد بررسی ارتباط بین فاکتورهای شخصیتی و عامل‌های سلامت عمومی جوانان تحصیل کرده مشخص کردند که بین سلامت عمومی با روان‌نژندی ($I=0/36$) و برونگرایی ($I=-0/25$) همبستگی وجود دارد و بین سلامت عمومی با دلپذیر بودن و گشودگی رابطه‌ای وجود ندارد. همچنین Narumoto و همکاران(۵۴) نشان دادند که بین سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیتی (NEO) در سطح $p<0/01$ ارتباط وجود دارد. در ضمن، شفیع و همکاران(۵۵) بیان کردند که بین ویژگی‌های شخصیتی روان‌نژندی و سلامت عمومی بیماران کلیوی و قلبی و افراد عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، ولی بین ویژگی‌های شخصیتی برونگرایی، گشودگی، مسئولیت‌پذیری و دلپذیر بودن با سلامت

شغلی نیز رابطه وجود دارد ($p<0/05$). در تحقیق محمدیگی و همکاران(۳۰) نیز مشخص شد که $4/6$ درصد از کارمندان رضایت‌مندی پایین، $82/2$ درصد رضایت‌مندی متوسط و $13/2$ درصد رضایت‌مندی بالا دارند. Piko(۳۲) در بررسی خود روی ۴۵۰ کارمند مجارستانی، ارتباط فرسودگی روانی و ناراضی‌تی شغلی را در سطح $p=0/001$ نشان داد. در این پژوهش فقط اضطراب و بی‌خوابی توانست ناراضی‌تی شغلی را در سطح $p<0/001$ پیش‌بینی کند ($R=-0/40$) و مجذور R برابر $0/16$ می‌باشد.

Hies & Judge(۳۳) در تحقیقی که روی ۲۷ نفر از کارمندان در یک دوره‌ی چهار هفته‌ای انجام دادند، دریافتند که حالات روانی و رضایت شغلی به یکدیگر وابسته هستند و همچنین شخصیت، وضعیت روانی و رضایت شغلی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. Nagai و همکاران(۲۴) هم در ژاپن با مطالعه بر روی ۴۳۰ معلم و ۶۱۱ کارمند دولت به این نتیجه رسیدند که بین سلامت عمومی و رضایت شغلی در سطح $p=0/001$ همبستگی وجود دارد. میرزایی و همکاران(۲۸) به این نتیجه رسیدند که هر چه سلامت عمومی بالاتر باشد، رضایت شغلی نیز افزایش می‌یابد. در همین زمینه، یزدی و جعفری(۲۹) مشخص کردند که میزان رضایت شغلی در ابعاد مختلف آن با ابعاد مختلف فشار روانی شغلی رابطه‌ی تعاملی داشته و یکدیگر را تبیین می‌کنند.

در مطالعه‌ی Lu و همکاران(۳۵) نشان داده شد که رضایت شغلی، تأثیر معکوس بر روی استرس کار دارد؛ بدین معنی که هر چه رضایت شغلی بیشتر باشد، میزان استرس کار کمتر خواهد بود. نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که هر چه سلامت عمومی کارکنان مرکز بهداشت بالاتر باشد میزان رضایت شغلی بالاتری خواهند داشت ($I=0/316$ و $p<0/001$). تحقیقات Alane & Hohe(۴۱)، Willem و

فرد دارد و بین سلامت عمومی و رضایت شغلی کلی وی نیز ارتباط معناداری دیده می‌شود. بدین معنی که هرچه کارکنان از احساس رضایت شغلی بالاتری برخوردار باشند وضعیت سلامت عمومی آنان نیز بهتر است و بالعکس. همچنین ارتباطی که بین ویژگی شخصیتی روان نژندی با سلامت عمومی پایین‌تر و ویژگیهای برونگرایی و دلبذیر بودن با سلامت عمومی مطلوب‌تر به دست آمد، حاکی از لزوم توجه بیشتر به این عوامل در محیط کاری و در بین کارکنان است. البته توجه به مؤلفه‌های سلامت عمومی در بین کارکنان زن از اهمیت بیشتری برخوردار بوده و شایان توجه بیشتری است.

با توجه به نتایج تحقیق پیشنهادهای زیر جهت سازمان‌ها و پژوهشگران جهت استفاده در پژوهش‌های بعدی می‌پردازیم:

- سازمان‌ها و مراکز دولتی باید به ویژگی‌های شخصیتی افراد جهت گزینش در حرفه‌های گوناگون توجه داشته باشند و داوطلبان را با توجه به ویژگی شخصیتی‌شان انتخاب نمایند تا افراد هماهنگی بیشتری با حرفه مورد نظر داشته و در نتیجه عملکرد بهتری در شغل خود داشته باشند.
- مسئولین سازمان‌ها به طراحی برنامه‌هایی جهت ارتقای سلامت عمومی کارکنان خود پردازند که از این طریق رضایت شغلی این گروه تأمین شده و در نتیجه عملکرد مطلوب آن‌ها در فضای کاری تضمین می‌گردد.

- پژوهشگران علاقمند، به انجام پژوهش در حیطه‌های مشابه اما در مناطق مختلف کشور پردازند تا امکان تعمیم دهی بیشتر نتایج فراهم گردد.

عمومی در بیماران مذکور و افراد عادی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

علاوه بر این، در مطالعه حاضر نشان داده شد که فقط بین برونگرایی و رضایت از ماهیت کار ارتباط وجود دارد. پژوهش‌هایی توسط Omunson و همکاران (۱۶)، Friedman & Rosenman (۱۷)، Nevlarug & McOlive (۱۸)، محمدی (۲۰)، شیخی‌ساری و اسماعیلی‌فر (۱۹) و صفری و گودرزی (۲۱) در زمینه تیپ‌های شخصیتی و رضایت شغلی صورت گرفته و نتایج، حاکی از ارتباط معنی‌دار بین رضایت شغل و شخصیت بوده است که تحقیق حاضر با آنها همخوانی نداشت. در همین زمینه از مطالعه شیخی‌ساری و اسماعیلی‌فر (۱۹) می‌توان نتیجه گرفت، کارکنانی که میزان بالاتری از روان‌نژندی را نشان می‌دهند از فرسودگی شغلی بالاتری برخوردارند و کارکنانی که نمره بالاتری در برونگرایی کسب نموده‌اند، فرسودگی پایین‌تری را نشان می‌دهند و بالعکس؛ صفری و گودرزی (۲۱) نیز این رابطه را تأیید نموده‌اند. محمدی (۲۰) نیز بیان کرده است که بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندی و مؤلفه‌های رضایت شغلی و گشودگی و خشنودی از همکاران، همبستگی منفی وجود دارد و بین مؤلفه‌های رضایت شغلی با برونگرایی، گشودگی و دلبذیر بودن همبستگی مثبت وجود دارد ولی بین مسئولیت‌پذیری و مؤلفه‌های رضایت شغلی هیچ رابطه‌ای وجود نداشته است.

نتیجه‌گیری

به طور کلی برای سلامت کارکرد یک سازمان لازم است تا به رضایت شغلی کارکنان توجه لازم معطوف شود. علاوه بر این، جایگاه شغلی مناسب ارتباط تنگاتنگی با هویت و شخصیت و سلامت عمومی یک

1. Amirshahi M. Role of management in improvement of administrative health. Tehran: Iranian Training Center and Industrial Researches; 2008: 16[Book in Persian].
2. Bolhari J. Mental Health. 3th ed. Tehran: Boshra; 2007: 1[Book in Persian].
3. Mirshahidi MA. Investigating the relationship between job satisfaction and employee productivity. Trading Company Saipa Yadak, Regional office of Mashhad 2005; 1(1): 9-10[Article in Persian].
4. Shafiabadi A. Career advice and counseling and theories of career choice. Tehran: Roshd; 2007: 33[Book in Persian].
5. Evans S, Huxley P, Gately C, Webber M, Mears A, Pajak S, et al. Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. Br J Psychiatry 2006; 188(1): 75-80.
6. Ofili AN, Asuzu MC, Isah EC & Ojbeide O. Job satisfaction and psychological health of doctors at the University of Teaching Hospital. Occup Med 2004; 54(6): 400-3.
7. Kerschen AM, Armstrong EP & Hillman TN. Job satisfaction among staff, clinical and integrated hospital pharmacists. Journal of Pharm Pract 2006; 19(5): 306-12.
8. Witt LA, Andrews MC & Carlson DS. When conscientiousness is not enough, emotional exhaustion and performance among call center customer service representatives. Journal of Management 2004; 30(1): 149-60.
9. Zellars KL, Perrew PL & Hochwarter WA. Burnout in health care: The role of the five factor of personality. Journal of Applied Social Psychology 2000; 30(8): 1570-98.
10. Green F. Unpacking the misery multiplier: How employability modifies the impact of unemployment and job insecurity on life satisfaction and mental health. Journal of Health Economics 2011; 30(2): 265-76.
11. Iacovides A, Fountoulakis KN, Kaprinis S & Kaprinis G. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. Journal of Affective Disorders 2003; 75(3): 209-21.
12. Bakhshayesh AR. General Psychology. 2nd ed. Yazd: Yazd Publication; 2012: 313[Book in Persian].
13. Hosseini SA. Vocational burnout in health workers and its preventive methods. The Quarterly Journal of the Fundamentals of Mental Health 2008; 1(2): 65-79[Article in Persian].
14. Francis LJ, Loudon SH & Rutledge CJF. Burnout among Roman Catholic parochial clergy in England and Wales: Myth or reality? Review of Religious Research 2004; 46(1): 5-19.
15. Bono JE & Vey MA. Personality and emotional performance: Extra version, Neuroticism, and self-monitoring. Journal of Occupational Health Psychology 2007; 12(2): 177-92.
16. Omunson JS, Schroeder RG & Stevens MB. Type a personality, job satisfaction, and turnover intentions among certified public accountants, a comparison of Euro- Americans and Hispanics. Hispanic Journal of Behavioral Science 1996; 18(1): 39- 50.
17. Friedman M & Rosenman RH. An association of a specific overt behavior pattern with blood and cardio vascular findings and clinical coronary artery disease. Journal of the American Medical Association 1959; 169(12): 1286-96.

18. Nevlarug IJ & McOlive E. Congruence between applying and occupational classification to work histories of young men and women. *Journal of Vocational Behavior* 1992; 5(1): 331-45.
19. Sheikh Sari H & Esmaeilifar N. The relationship between job burnout and 5 personality types among Tehran municipality staff. *Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology* 2010; 1(4): 43-54[Article in Persian].
20. Mohammadi SH. Cultural communication between the two countries, Iran and India about personality traits and its relationship with job satisfaction of teachers. *Journal of Education and Psychology of Shahid Chamran University of Ahvaz* 2008; 15(1): 33-52[Article in Persian].
21. Safari SH & Godarzi H. The Relationship between personality traits and job burnout among faculty members and staff of Azadshahr branch of Islamic Azad University. *Journal of Educational Leadership and Administration* 2009; 3(9): 85-101[Article in Persian].
22. Baghban I, Bahrami F & Fadai Nasab M. The relationship between job satisfaction and personality traits of government and nongovernment staffs in Kish. *Journal of Applied Psychology* 2007; 3(3): 317-30[Article in Persian].
23. Snelgrove SR. Occupational stress and job satisfaction: a comparative study of health visitors, district nurse and community psychiatric nurses. *Journal of Nursing Management* 1998; 6(2): 97-104.
24. Nagai M, Tsuschya KJ, Toulopoulou T & Takei N. Poor mental health associated with job dissatisfaction among school teachers in Japan. *Journal of Occupational Health* 2007; 49(6): 515-22.
25. Habib S & Shirazi MA. Job satisfaction and mental health in a general hospital's staffs. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2003; 8(4): 64-73[Article in Persian].
26. Shafiabadi A & Khalajasadi SH. The relationship between job satisfaction and mental health at university staffs. *Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology* 2009; 1(2): 27-33[Article in Persian].
27. Lee MS, Lee MB, Liao SC & Chiang FT. Relationship between mental health and job satisfaction among employees in a medical center department of laboratory medicine. *Journal of Formosan Medical Association* 2009; 108(2): 146-54.
28. Mirzaei GH, Fathi Ashtiani A, Mehrabi HA & Ahmadi Noode KH. Factors affecting job satisfaction of officers in a military unit. *Journal of Military Medicine* 2006; 8(1): 69-77[Article in Persian].
29. Yazdi SM & Jafari S. Interactive effects between job stress and job satisfaction of managers. *Journal of Psychological Studies* 2010; 6(2): 25-50[Article in Persian].
30. Mohammad Beigi A, Jahani F & Mohammad Salehi N. The relationship between mental health status and job satisfaction of Arak hospital's staff. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences* 2010; 13(10): 8[Article in Persian].
31. Judge TA & Wateanabe S. Another look at the job satisfaction – life satisfaction relationship. *Journal of Applied Psychology* 1993; 78(6): 939-48.
32. Piko BF. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychological health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2006; 43(3): 311-8.
33. Ilies R & Judge TA. Understanding the dynamic relationship among personality, mood & job satisfaction: A field experience sampling study. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 2002; 89(2): 1119-39.
34. Strassle CG, Mckee EA & Plant DD. Optimism as an indicator of psychological health: using psychological assessment Wisely. *Journal of Personality Assessment* 1999; 72(2): 190-9.

35. Lu KY, Chang LC & Wu HL. Relationship between professional s commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *Journal of Professionals Nursing* 2007; 23(2): 110-6.
36. Nahrir B, Ebadi A, Tofighi SH, Karimizarchi AA & Honarvar H. The Relationship between job satisfaction and organizational commitment of nurses in hospitals. *Journal of Military Medicine* 2010; 12(1): 23-6[Article in Persian].
37. Khazaei MR, Khazaei M, Rezaei M & Hoseini SM. Job satisfaction of general practitioners working in Kermanshah University of Medical Sciences and its determinants. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences* 2009; 13(2): 182-3[Article in Persian].
38. Saatchi M, Ghasemi N & Namazi S. The Relationship between managers job motivation, job satisfaction and organizational commitment of employees(teachers) in Marvdasht high schools. *New Approaches in Educational Administration* 2008; 1(2): 153-74[Article in Persian].
39. Zalewska AM. Relationship between anxiety and job satisfaction three approaches: bottom-up, top-down and transactional. *Personality and Individual Differences* 2011; 50(7): 977-86.
40. Fried Y, Shirom A, Gilboa S & Cooper CL. The mediating effects of job satisfaction and propensity to leave on role stress-job performance relationships: combining Meta-analysis and structural equation modeling. *International Journal of Stress Management* 2008; 15(4): 305-28.
41. Lane KA, Esser J, Mc Kusker MA & Holhe B. A study of nurse faculty job satisfaction in community colleges in Florida. *Teaching and Learning in Nursing* 2010; 5(1): 16-26.
42. Willem A, Buelens M & De Jonghe I. Impact of organizational structure on nurses' job satisfaction: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2007; 44(6): 1011-20.
43. Rafiei M, Jahani F & Mousavipour S. Investigating the job satisfaction in faculty members of Arak University of Medical Sciences in 2009. *Arak Medical University Journal* 2011; 14(1): 35-45[Article in Persian].
44. Masoudasl I, Akhavan Behbahani A, Nosratinejad F & Gholamrezanejad A. The relationship between health factors and motivational factors with job satisfaction of Yasuj hospital staff based on Herzberg motivational theory. *Medical Science Journal of Islamic Azad University* 2010; 20(1): 52-7[Article in Persian].
45. Jahani F, Farazi AA, Rafiei M, Jadidi R & Anbari Z. Job satisfaction and its related factors in Arak hospital's staffs in 2009. *Arak Medical University Journal* 2010; 13(1): 32-9[Article in Persian].
46. Bahrololoum H, Amirtash AM, Khabiri M & Tondnevis F. The relationship between management style and job satidfaction of experts working in the Tehran physical education organization. *Research on Sport Sciences* 2002; 10(1-2): 83-99[Article in Persian].
47. Khosravi AA. The relationship between staff job satisfaction and neglect their work in the education sector of Trade Promotion Organization of Iran. *Journal of Educational Leadership and Administration* 2009; 3(2): 125-41[Article in Persian].
48. Mirzabeigi GH, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari SH & Maleki S. Job satisfaction of Iran nurses. *Hayat Journal* 2009; 15(1): 49-59[Article in Persian].
49. Ranjbar M & Vahidshahi K. Investigating the factors affecting job satisfaction of medical faculty of Mazandaran University of Medical Sciences in 2006. *Strides in Development of Medical Education* 2007; 4(2): 92-9[Article in Persian].
50. Mogharab M, Madarshahian F, Aliabadi N, Rezai N & Mohammadi A. Job satisfaction of nurses working in Birjand training hospitals. *Birjand University of Medical Sciences Journal* 2005; 12(3-4): 92-9[Article in Persian].

51. Zahedi M, Palahang H & Ghafari M. Investigating the job satisfaction of health workers in CharMahalo Bakhtiari in 1998-99. *Shahrkord University of Medical Sciences Journal* 2000; 2(1): 27-33[Article in Persian].
52. Rajabbeigi M, Amini M, Partovi B & Ghanbarzade Alamdari N. Measuring job satisfaction human resources in public sector and factors that prompted. *Human Sciences Modares* 2006; 10(1): 111-30[Article in Persian].
53. Sharma M, Kaveri SN & Yadava A. Personality factors as correlates of Health among Adults. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* 2010; 36(2): 328-33.
54. Narumoto J, Nakamura K, Kitabayashi Y, Nakamae T, Shibata K & Fukui K. Relationship among burnout, coping style and personality: study of Japanese professional caregivers for elderly. *Psychiatry and Neurosciences* 2008; 62(2): 174-6.
55. Shafiei H, Javidi H & Kazemi S. Comparison between personality traits and health care in women and men with heart and kidney disease. *Quarterly Journal of Sociology of Women* 2011; 2(2): 149-62[Article in Persian].
56. Goldberg DP & Hillier VF. A scaled version; General Health Questionnaire. *Psychology Med* 1979; 9(1): 139-45.
57. Yaghoobi N. Mental disorders Screening: The situation of tests and determining their cut off score and validation. *Quarterly Journal of Mental Health* 2008; 1(1): 39-51[Article in Persian].
58. Taghavi SMR. Investigating the validity and reliability of public mental health. *Journal of Psychology* 2001; 5(4): 381-94[Article in Persian].
59. Yaghoobi N, Nasr Esfahani M & Shahmohammadi D. Epidemiological study of mental disorders in urban and rural areas of Somesara-Gilan. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 1995, 1(4): 55-66[Article in Persian].
60. Jafari A, Sadri J & Fathimoghadam GH. The relationship between performance of family, religion and mental health and comparing them in Girl and boy students. *Counseling Research and Developments* 2007; 6(22): 107-15[Article in Persian].
61. Atar J. Investigating the relationship between job stress and mental health of employees of an industrial complex[Thesis in Persian]. Tehran: Tehran Psychiatric Institute; 1995.
62. Costa PT & Mc Crae RR. Cross sectional studies of personality in a national sample: Development and validation of survey measures. *Psychology and Aging* 1986; 1(2): 140-3.
63. Haren EG & Mitchell CW. Relationships between the five factor personality model and coping styles. *Psychology & Education, An Interdisciplinary Journal* 2003; 40(1): 38-49.
64. Hosseini FS & Latifian M. The big five factors of personality and the need for cognition. *Journal of Iranian Psychologists* 2009; 6(21): 61-8[Article in Persian].
65. Garousi MT, Mehryar AH & Ghazi Tabatabaei M. Application of the NEO PIR test and analytic evaluation of its characteristics and factorial structure among Iranian university students. *Journal of Humanities* 2001; 11(39): 173-98[Article in Persian].

The Relationship Between Personality Types And General Health With Job Satisfaction Of Yazd Health Center Staffs

Bakhshayesh Ali Reza¹(Ph.D)

1 Assistant Professor, Psychology & Educational Sciences Department, School of Humanities, Yazd University, Yazd, Iran

Abstract

Received : May 2012
Accepted : Apr 2013

Background and Aim: One of the effective factors on staffs' job satisfaction is their general health and personality types. This study is aimed to study the relationship between general health and personality types with the staffs' job satisfaction.

Materials and Methods: Seventy One women and men employee, aged 21 to 56 years working at Yazd health center were examined with full enumeration and by using General Health Questionnaire(GHQ), Job Descriptive Index(JDI) and the five-factor personality inventory(NEO). Research method was descriptive-correlation type and data were analyzed by using statistical tests like Pearson correlation, independent t test, ANOVA and stepwise regression.

Results: The results showed that the relationship of the staffs' general health with their neuroticism was direct($r=0/542$) and with extraversion and agreeableness was reverse($r=-0/38$, $-0/34$). But, it was not correlated with flexibility and responsibility. General health is inversely related to the three job satisfaction components(nature of work, job promotion, salary & job satisfaction total score) and it was irrelevant with the satisfaction of coworkers and supervisors. Lower general health was associated with neuroticism and good general health was associated with extraversion and agreeableness. Lower general health was also associated with lower job satisfaction and vice versa. Also there was a correlation between nature of work satisfaction and extraversion($p=0/01$).

Conclusion: We conclude that by decreased or increased general health of staffs and effect of their personality traits, job satisfaction would decrease or increase. Many cause decreased or increased of job satisfaction

Key words: General Health, Job Satisfaction, Personality Types

* Corresponding Author:

Bakhshayesh AR;

E-mail:

Abakhshayesh@yazduni.ac.ir