

Original article

## An Investigation of the Relationship between Emotional Labor and Job Satisfaction among the Executives and Nursing Managers of the Teaching Hospitals Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences

Keyvanara M<sup>1</sup>  
Naem Isfahani M<sup>2\*</sup>  
Bahrami S<sup>3</sup>  
Karimi S<sup>4</sup>  
Azizzadeh M<sup>5</sup>

- 1- Associate Professor, Medical Sociology, Research Center of Effective Social Factors in Health, Faculty of Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- 2- MSc Student, Health Services Management, Faculty of Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- 3- PhD, Educational Administration, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan and Researcher, Health Information Technology Research Center, Faculty of Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- 4- Associate Professor, Health Services Management, Health Management and Economics Research Center, Faculty of Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- 5- MSc Student, Health Services Management, Faculty of Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

\*Corresponding author: Mansoureh Naem Isfahani, Health Services Management, Faculty of Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Email: Naemesfahani0@yahoo.com

Received: 21 June 2015

Accepted: 9 September 2015

### ABSTRACT

**Introduction and Purpose:** Sense of job satisfaction is highly influenced by emotional labor, particularly in management positions, since managers have to deal with a wide range of emotions. Therefore, the current study aims to investigate the relationship between emotional labor and job satisfaction among the executive and nursing managers of the teaching hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences.

**Methods:** This descriptive, correlational study was performed using field survey. The study population consisted of executives and nursing managers of teaching hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. A total of 250 cases were selected through census sampling. The data were gathered by means of translated version of a questionnaire, the validity and reliability of which were approved ( $\alpha=0/81$ ). Copies of the questionnaire were distributed among the participants, and then the data were analyzed by descriptive and analytical statistics using SPSS, version 18.

**Results:** The rate of emotional labor among the executive and nursing managers of the selected hospitals was average, while the rates of job satisfaction, deep interaction and genuine emotions were reported to exceed the average, and the rate of superficial interaction was below average. The results demonstrated that there was a direct and statistically significant relationship between the genuine emotions dimension of emotional labor and job satisfaction ( $P<0/05$ ). However, there were not any statistically significant relationships between the other dimensions of emotional labor (i.e., superficial and deep interactions) and job satisfaction of the participants.

**Conclusions:** Our results suggest that managers will experience job satisfaction when their emotional labor is close to genuine emotions.

**Keywords:** Emotional labor, Hospital, Job satisfaction, Managers

► **Citation:** Keyvanara M, Naem esfehani M, Bahrami S, Karimi S, Aziz zade M. An Investigation of the Relationship between Emotional Labor and Job Satisfaction among the Executives and Nursing Managers of the Teaching Hospitals Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Health Research in Community. Summer 2015;1(2):47-54.

## مقاله پژوهشی

## بررسی ارتباط کار احساسی با رضایت شغلی در بین مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

## چکیده

دکتر محمود کیوان آرا<sup>۱</sup>  
منصوره ناعم اصفهانی<sup>۲\*</sup>  
دکتر سوسن بهرامی<sup>۳</sup>  
دکتر سعید کریمی<sup>۴</sup>  
مینا عزیز زاده<sup>۵</sup>

۱- دانشیار، جامعه شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران  
۳- دکتری تخصصی، مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان و پژوهش گر، مرکز تحقیقات فن آوری اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۴- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

\* نویسنده مسئول: منصوره ناعم اصفهانی، دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران  
Email: Naemesfahani@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۳/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۶/۱۸

**مقدمه و هدف:** مدیران به دلیل ماهیت و تنوع حوزه کاری خود، مجبورند طیف گسترده ای از احساسات را به کار گیرند. این امر نشان دهنده نقش مهم کار احساسی در مدیریت است. همین امر ممکن است بر روی رضایت شغلی مدیران اثرگذار باشد. بنابراین پژوهش حاضر به بررسی ارتباط کار احساسی با رضایت شغلی در بین مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می پردازد.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی و به صورت پیمایشی - میدانی است که جامعه پژوهشی آن، مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشند. ۲۵۰ نفر جامعه آماری با استفاده از روش سرشماری گزینش شده اند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه پرسش نامه استاندارد ترجمه شده بود که روایی و پایایی ( $\alpha=0/81$ ) آن به تأیید رسیده است؛ سپس این پرسش نامه در بین جامعه پژوهش توزیع شده و داده های حاصل از آن با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های آمار استنباطی در نرم افزار SPSS 18 تحلیل شده است.

**یافته ها:** میزان کار احساسی در بین مدیران اجرایی و پرستاری در سطح متوسط بوده و میزان رضایت شغلی، کنش عمقی و احساسات واقعی بیشتر از سطح متوسط می باشد؛ لیکن میزان کنش سطحی کمتر از سطح متوسط بوده است. همچنین بین کار احساسی بر حسب بعد احساسات واقعی و رضایت شغلی، ارتباط معنی دار و مستقیمی وجود دارد ( $p < 0/05$ ). اما بین دیگر ابعاد کار احساسی همچون کنش سطحی و کنش عمقی و رضایت شغلی ارتباط معنی داری مشاهده نشده است.

**نتیجه گیری:** هر چه کار احساسی مدیران به احساسات واقعی شان نزدیک تر و کنش عمقی در آنها بیشتر باشد، رضایت شغلی بیشتری خواهند داشت.

**کلمات کلیدی:** کار احساسی، رضایت شغلی، مدیر، بیمارستان

◀ **استناد:** کیوان آرا، محمود؛ ناعم اصفهانی، منصوره؛ بهرامی، سوسن؛ کریمی، سعید؛ عزیززاده، مینا. بررسی ارتباط کار احساسی با رضایت شغلی در بین مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، تابستان ۱۳۹۴؛ ۲(۱): ۵۴-۴۷.

## مقدمه

بپردازند [۱]. اما در دهه اخیر محققان به فهم و شناخت احساسات در محیط کار پرداخته اند [۲]. مطالعات نشان می دهد حداقل دو سوم تعاملات یک سازمان، با کار احساسی همراه است [۳]. کار احساسی برای اولین بار در سال ۱۹۸۳ میلادی از سوی جامعه شناس آمریکایی، آرلی راسل هوخشیلد مطرح شد و پس از آن توجهات

محققان حوزه مدیریت، طی چند دهه پیشنهاد می دادند که مدیران اجرایی، نظریه Weber را به کار گرفته و احساسات را در محیط کار دخالت ندهند و به اداره عقلانی و روتین کارها

جدیدت را به کار گیرند. همچنین باید توانایی تشخیص این که در هر موقعیتی، کدام احساس را نشان دهند، داشته باشند. یعنی مدیران باید انواع مختلف احساسات خود را مدیریت و کنترل کنند. این امر نشان دهنده نقش مهم کار احساسی و تنظیم احساسات در مدیریت می باشد [۲]. به نظر می رسد کار احساسی ممکن است باعث فشار شغلی شود. طبق یافته های Wharton، افرادی که بار احساسی شغلشان زیاد بوده، نسبت به افرادی با بار احساسی کمتر، رضایت شغلی کمتری داشته اند [۱۱]. در این میان مطالعات مختلفی در زمینه کار احساسی و رضایت شغلی وجود دارد: Hong و همکاران در مطالعه خود دریافتند که رضایت شغلی پرستاران به عوامل متعددی از جمله شرایط کار و محیط سازمانی، استرس شغلی، تعارض نقش و ابهام، درک نقش و محتوای نقش و تعهد حرفه ای بستگی دارد [۱۲]. مهربان و همکاران نیز میزان رضایت شغلی مدیران اجرایی بیمارستان های دولتی استان گیلان را بالاتر از سطح متوسط ذکر کرده اند [۱۳]. اما ریسی و همکاران، میزان رضایت شغلی مدیران پرستاری را کمتر از سطح متوسط به دست آورده اند [۱۴]. طبق نظر کریمی و همکاران نیز، میانگین کار احساسی پرستاران ۲/۸۸ بوده است. همچنین ارتباط معنی دار و معکوسی بین میزان کار احساسی و داشتن احساس رضایت یافته اند ( $p < 0/01, \beta = -0/18$ ). آنها همچنین دریافتند که بین میزان کار احساسی و استرس شغلی ارتباط معنی دار و مستقیمی وجود دارد ( $p < 0/01, \beta = 0/35$ ) [۱۵]. Chang و Yang هم دریافتند که ارتباط معنی داری بین رضایت شغلی و کنش سطحی وجود ندارد، اما بین کنش عمقی و رضایت شغلی ارتباط معنی دار و مستقیمی موجود است ( $p < 0/01, \beta = 0/3$ ) [۱۶].

در این میان، مدیران اجرایی و پرستاری، مدیران مهم و پر مشغله سیستم هستند و دارای طیف گسترده ای از ارتباطات و احساسات کاری می باشند؛ از طرفی رضایت شغلی آنها تأثیر زیادی در کیفیت اداره سازمان دارد. بنابراین هدف پژوهشگران این مطالعه، بررسی ارتباط کار احساسی با رضایت شغلی در بین

بسیاری را به خود جلب نمود. به زعم او، کار احساسی نوعی تنظیم احساسات فردی است تا فرد برخی از احساسات خاص را که از شغل او انتظار می رود از خود نشان دهد [۴]. کار احساسی دارای سه سطح می باشد:

کنش سطحی: زمانی است که فرد احساسات خود را به منظور برآورده کردن انتظارات، فقط به صورت ظاهری ابراز می کند؛ مثلاً از طریق حرکات صورت، زیر و بم کردن تن صدا، وضعیت و اشارات خود، بدون این که احساسش به طور واقعی تغییر کرده باشد [۵].

کنش عمقی: فرایند تغییر احساسات درونی به منظور تجربه و بیان احساسات مناسب می باشد. احساسات اصیل و ذاتی: فرایندی منظم که بیان احساسات ذاتی و واقعی بدون هیچ تغییری صورت می گیرد [۶].

تعاریف مختلفی در مورد کار احساسی وجود دارد: Kim کار احساسی را مدیریت احساسات به عنوان بخشی از نقش کار معرفی می کند [۷]. Goodwin نشان می دهد که کار احساسی، استفاده از راهبردهای گوناگون برای بیان احساسات در تعامل با ارباب رجوع است [۸]. ربانی و کیانپور طی مطالعه ای اذعان کردند که یکی از نظریات جامعه شناسی که انسان ها را در تولید احساساتشان فعال می داند، نظریه کنش متقابل نمادین است. این نظریه، بر ظرفیت منحصر به فرد انسان بر خلق، دستکاری و تعدیل نمادها در هدایت رفتار خود و دیگران تأکید کرده است. این نظریه بیان می دارد که انسان ها با توجه به تعریفی که از موقعیت دارند احساسات خود را کنترل و ابراز می کنند [۹]. به عنوان مثال، کیوان آرا در کتاب خود بیان می دارد که نوع برخورد و احساس پرستاران بخش های مختلف بیمارستان، با بیماران هر بخش متفاوت است. مثلاً بین کارکنان واحد مراقبت سکنه مغزی و واحد مراقبت سالمندان، تفاوت های بارزی در تعامل بین پرستاران و بیماران وجود دارد [۱۰].

در این بین مدیران به دلیل تنوع و وسعت حوزه کاری خود، مجبورند طیف گسترده ای از احساسات، اعم از احساسات دوستانه و مثبت، دلسوزی، همدردی، هم فکری، همراهی و عصبانیت و

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار کار احساسی در بین مدیران اجرایی و پرستاری

| موقعیت شغلی | میانگین        | انحراف معیار | خطای معیار | سطح معنی داری |
|-------------|----------------|--------------|------------|---------------|
| کار احساسی  | مدیران اجرایی  | ۲/۸۹         | ۰/۲۸       | ۰/۱           |
|             | مدیران پرستاری | ۳/۰۲         | ۰/۳۱       | ۰/۱           |
| رضایت شغلی  | مدیران اجرایی  | ۳/۷۰         | ۰/۹۱       | ۰/۵۲          |
|             | مدیران پرستاری | ۳/۶۳         | ۰/۸۵       | ۰/۵۳          |

لیکرت دسته بندی شده اند.

Wang [۶] روایی و پایایی پرسشنامه به دست آمده را بار دیگر اندازه گیری و تأیید کرد که بدین شرح می باشد: کنش سطحی ( $\alpha=0/9$ )، کنش عمقی ( $\alpha=0/58$ )، احساسات اصیل و واقعی ( $\alpha=0/81$ )، رضایت شغلی ( $\alpha=0/96$ ).

پس از ترجمه این پرسشنامه، روایی محتوایی آن به تأیید اساتید و صاحب نظران رسید و پایایی آن پس از توزیع بین ۳۰ نفر از نمونه پژوهش، از طریق روش ضریب آلفای کرونباخ این چنین به دست آمد: کنش سطحی ( $\alpha=0/85$ )، کنش عمقی ( $\alpha=0/81$ )، احساسات اصیل و واقعی ( $\alpha=0/91$ )، رضایت شغلی ( $\alpha=0/81$ ) و پایایی کل پرسشنامه ( $\alpha=0/81$ ) گزارش شد؛ سپس این پرسشنامه در بین جامعه پژوهش توزیع گشت. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS 18 شد و تحلیل های آماری به صورت توصیفی (درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی) و به صورت استنباطی (ضریب رگرسیون چندگانه، آزمون t تک متغیره، ANOVA، MANOVA و LSD) انجام گرفت.

#### یافته ها

جامعه این پژوهش شامل ۲۵۰ نفر از مدیران اجرایی و پرستاری شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده اند که در این بین، ۳۲/۴ درصد از پاسخگویان مرد و ۶۷/۶ درصد زن می باشند. بیشترین درصد پاسخگویان، یعنی ۵۶ درصد

مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشد. این در حالی است که با توجه به مرور متون داخلی و خارجی، هیچ گونه تحقیقی در این زمینه در بین مدیران اجرایی و پرستاری صورت نگرفته است.

#### روش کار

پژوهش حاضر در سال ۱۳۹۳ در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده است. روش این پژوهش توصیفی، از نوع همبستگی و به صورت پیمایشی - میدانی می باشد و از حیث هدف کاربردی است. جامعه پژوهشی کلیه مدیران اجرایی، اعم از مدیریت ارشد و مدیران میانی بیمارستان و مدیران پرستاری، شامل مترون، سوپروایزر و سرپرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده است. این پژوهش به علت محدود بودن جامعه آماری، به روش سرشماری کل جامعه - که شامل ۲۵۰ نفر بوده است - مورد مطالعه قرار گرفت. ابزار جمع آوری داده در این مطالعه، پرسشنامه استاندارد ترجمه شده ای بوده که Wang [۶] در مطالعه خود در زمینه کار احساسی مدیران و رهبران مورد استفاده قرار داده است. او با مطالعه کارهای مربوط به بخش کار احساسی Diefendorff [۱۷] و بخش رضایت شغلی Edwards & Rothbard [۱۸] پرسشنامه های مورد استفاده ایشان را - با توجه به جامعه پژوهش خود که مدیران و رهبران بودند - تغییر داد و پرسشنامه مورد نظر را به دست آورد؛ پاسخ ها نیز بر اساس طیف

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار ابعاد کار احساسی در بین مدیران اجرایی و پرستاری

| ابعاد کار احساسی | موقعیت شغلی    | میانگین | انحراف معیار | خطای معیار | سطح معنی داری |
|------------------|----------------|---------|--------------|------------|---------------|
| کنش سطحی         | مدیران اجرایی  | ۱/۴۳    | ۰/۴۰         | ۰/۰۴       | ۰/۷۶          |
|                  | مدیران پرستاری | ۱/۴۴    | ۰/۳۸         | ۰/۰۲       | ۰/۷۶          |
| کنش عمقی         | مدیران اجرایی  | ۳/۵۵    | ۰/۹۰         | ۰/۱۰       | ۰/۲۷          |
|                  | مدیران پرستاری | ۳/۶۷    | ۰/۸۱         | ۰/۰۶       | ۰/۲۹          |
| احساسات واقعی    | مدیران اجرایی  | ۳/۷۶    | ۰/۶۰         | ۰/۰۶       | ۰/۱۹          |
|                  | مدیران پرستاری | ۳/۸۷    | ۰/۵۸         | ۰/۰۴       | ۰/۲۰          |

اجرائی و پرستاری در سطح متوسط می باشد؛ اما میزان رضایت شغلی در بین مدیران اجرایی و پرستاری بیشتر از سطح متوسط بوده است. همچنین میانگین کار احساسی در بین هر یک از گروه های مدیران اجرایی و مدیران پرستاری تقریباً یکسان است. میانگین رضایت شغلی نیز در بین هر یک از گروه های مدیران اجرایی و مدیران پرستاری تقریباً مشابه است و تفاوت معناداری از لحاظ میزان این دو متغیر در هیچ یک از گروه ها وجود ندارد ( $p > 0.05$ ).

جدول ۲ نشان می دهد که میزان کنش سطحی مدیران اجرایی و مدیران پرستاری کمتر از سطح متوسط بوده و میزان کنش عمقی و احساسات واقعی مدیران اجرایی و پرستاری بیشتر از سطح متوسط بوده است. همچنین از لحاظ میزان هر یک از ابعاد کار احساسی همچون کنش سطحی، کنش عمقی و احساسات واقعی، در بین مدیران اجرایی و مدیران پرستاری تفاوت معناداری مشاهده نمی شود و میانگین هر یک از ابعاد در بین گروه ها تقریباً مساوی است ( $p > 0.05$ ).

در گروه سنی ۴۹-۴۰ سال و کمترین درصد پاسخگویان یعنی ۲ درصد در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال قرار دارند. بیشترین درصد پاسخگویان یعنی ۴۴/۸ درصد دارای سابقه کاری ۲۹-۲۰ سال هستند و کمترین درصد پاسخگویان دارای سابقه کاری بیشتر از ۲۹ سال هستند. ۳۲/۴ درصد از مدیران در دسته مدیران اجرایی و بقیه یعنی ۶۷/۶ درصد در دسته مدیران پرستاری قرار گرفتند. همچنین بیشترین درصد پاسخگویان یعنی ۲۸ درصد مربوط به بیمارستان الزهرا (س) و کمترین درصد پاسخگویان یعنی ۴/۸ مربوط به بیمارستان امام موسی کاظم (ع) بوده است. یافته های دیگر این پژوهش به شرح زیر می باشد:

### الف- تعیین میزان کار احساسی و رضایت شغلی در بین مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی شهر اصفهان

جدول ۱ نشان می دهد که میانگین کار احساسی در بین مدیران

جدول ۳: میزان همبستگی کار احساسی و رضایت شغلی مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی شهر اصفهان

| گزینه      | ابعاد کار احساسی |            |               |             |
|------------|------------------|------------|---------------|-------------|
|            | کنش سطحی         | کنش عمقی   | احساسات واقعی | کار احساسی  |
|            | r = -0.05        | r = 12.0   | r = 0.23      | r = 0.19    |
| رضایت شغلی | sig = 0.43       | sig = 0.04 | sig = 0.0000  | sig = 0.002 |
|            | n = 250          | n = 250    | n = 250       | n = 250     |

جدول ۴: رگرسیون چندگانه بین ابعاد کار احساسی با رضایت شغلی مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی شهر اصفهان

| شاخص متغیر | SS     | Df  | MS   | R    | R <sup>2</sup> | F    | سطح معنی داری |
|------------|--------|-----|------|------|----------------|------|---------------|
| رگرسیون    | ۱۱/۱۷  | ۳   | ۳/۷۲ | ۰/۲۴ | ۰/۰۵           | ۵/۰۹ | ۰/۰۰۲         |
| باقیمانده  | ۱۷۹/۸۰ | ۲۴۶ | ۰/۷۳ | -    | -              | -    | -             |
| کل         | ۱۹۰/۹۷ | ۲۴۹ | -    | -    | -              | -    | -             |

و مدیران پرستاری در سطح متوسط و مساوی می باشد و میزان رضایت شغلی آنها نیز بیشتر از سطح متوسط و مساوی بوده است. همچنین بین کنش سطحی و رضایت شغلی ارتباط معنی داری وجود ندارد؛ اما بین بعد احساسات واقعی و بعد کنش عمقی با رضایت شغلی ارتباط معنی دار و مستقیمی وجود دارد؛ به طوری که هر چقدر میزان بروز احساسات واقعی و کنش عمقی بیشتر باشد رضایت شغلی بیشتر است. همچنین بین کار احساسی و رضایت شغلی ارتباط معنی دار و مستقیمی وجود دارد. به علاوه، همبستگی بین نمرات ابعاد کار احساسی و رضایت شغلی در سطح  $(p \leq 0/05)$  معنادار بوده و نتایج رگرسیون چند متغیره نیز نشان داده که رابطه بین ابعاد کار احساسی و رضایت شغلی، معنادار بوده است.

یافته های مطالعه کریمی و همکاران نشان می دهد کار احساسی در بعد کنش سطحی با رضایت شغلی ارتباط معنی دار و معکوسی دارد [۱۵]. Wang هم بیان داشته که کار احساسی سرپرستان، تأثیر زیادی بر رضایت شغلی آنها ندارد [۶]. این موارد با یافته های این مطالعه در تضاد است ولی نتیجه ی این مطالعه در بعد کنش سطحی (یعنی عدم وجود ارتباط معنی دار بین کنش سطحی و رضایت شغلی)، و در بعد کنش عمقی (یعنی وجود ارتباط معنی دار و مستقیم بین کنش عمقی و رضایت شغلی) با نتیجه ی مطالعه ی Chang و Yang [۱۶] همخوانی دارد. به نظر می رسد انجام این مطالعه و تضاد یافته های آن با مطالعات دیگران نشان از امکان وجود نظریه های بدیع در این زمینه باشد. مثلاً می توان گفت بروز احساسات واقعی و کنش عمقی جزو عوامل انگیزشی رضایت شغلی است که اگر وجود داشته باشد باعث رضایت شغلی خواهد شد؛ به طوری که هر چه فرد احساسات واقعی خود را بروز

## ب- تعیین رابطه بین کار احساسی و رضایت شغلی مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی شهر اصفهان

جدول ۳ نشان می دهد که ضریب همبستگی بین کنش عمقی، احساسات واقعی، کار احساسی و رضایت شغلی در سطح  $(p \leq 0/05)$  معنادار بوده است؛ بنابراین بین کنش عمقی، احساسات واقعی و کار احساسی با رضایت شغلی رابطه مستقیم و مثبت وجود دارد. از طرفی بین کنش سطحی و رضایت شغلی نه تنها ارتباط معنی داری وجود ندارد بلکه رابطه معکوس نیز برقرار است.

بر اساس داده های جدول ۴ بین ابعاد کار احساسی و رضایت شغلی همبستگی چندگانه معنی داری وجود دارد  $(p < 0/05)$ . بر اساس داده های جدول ۵ ضرایب Beta بین کنش سطحی و رضایت شغلی  $0/04$ ، بین کنش عمقی و رضایت شغلی  $0/03$  و بین احساسات واقعی و رضایت شغلی  $0/34$  می باشد که فقط ضریب بتای بین احساسات واقعی و رضایت شغلی از نظر آماری در سطح  $(p \leq 0/05)$  معنی دار است. بر این اساس، می توان مدل پیش بینی را به صورت زیر نشان داد:

$$Y = 204/15 + 0/x_1 + 003/x_2 + 0034/x_3$$

## بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این مطالعه تعیین میزان کار احساسی در ابعاد کنش سطحی، کنش عمقی و احساسات واقعی مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و بررسی ارتباط آن با میزان رضایت شغلی آنها در سال ۱۳۹۳ بوده است. یافته ها نشان داده که میزان کار احساسی مدیران اجرایی

جدول ۵: رابطه بین هر کدام از ابعاد کار احساسی با رضایت شغلی مدیران اجرایی و پرستاری بیمارستان های آموزشی شهر اصفهان

| شاخص های متغیرها | $\beta$ | Eta $\beta^2$ | t    | سطح معنی داری |
|------------------|---------|---------------|------|---------------|
| متغیر            | ۲/۱۵    | -             | ۴/۴۷ | ۰/۰۰۰         |
| $X_1$            | ۰/۰۴    | ۰/۰۲          | ۰/۳۳ | ۰/۷۳          |
| $X_2$            | ۰/۰۳    | ۰/۰۳          | ۰/۴۴ | ۰/۶۵          |
| $X_3$            | ۰/۳۴    | ۰/۲۳          | ۳/۲۲ | ۰/۰۰۱         |

انتظار می رود هماهنگ باشد نه تنها باعث رضایت شغلی آن ها خواهد شد بلکه همانطور که Platis و Robinson و همکارانشان در مطالعه خود اثبات کرده اند باعث کیفیت کار نیز می شود [۲۰، ۱۹]. پس پیشنهاد می شود، احساسات و عقاید مناسبی را که در جهت منافع سازمان است ولی مدیران فاقد آن می باشند و یا با آن مخالفتند، از طریق برگزاری کارگاه های آموزشی در ایشان به وجود آورد. در طی این کارگاه ها، فرد همراه با تشویق و انگیزه و نیز آموزش های نظری و عملی خود را در معرض کنش عمقی قرار خواهد داد و به مرور زمان آن کنش عمقی تبدیل به احساسات واقعی فرد خواهد شد.

### قدردانی

در پایان، نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و تمام شرکت کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می کنند.

### References

1. Ashforth BE, Humphrey RH. Emotion in the work place: a reappraisal. *Hum Rel* 1995; 48(2):97-125.
2. Humphrey RH, Pollack JM, Hawver T. Leading with emotional labor. *J Managerial Psychol* 2008; 23(2):151-168.
3. Chau SL. Examining the emotional labor process: a moderated model of emotional labor and its effects on job performance and turnover [Doctor Dissertation]. Ohio: The Graduate Faculty of the University of Akron; 2007.
4. Hochschild AR. *The Managed Heart: Commercialization of Human feeling*. 2nd ed. Oakland: University of California Press; 1983.
5. Lazányi KR. Factors affecting emotional labour, Emotional labour in oncology [Doctoral Thesis]. Budapest: Institute of Management Department of Organizational Behaviour; 2009.
6. Wang G. What role does leaders' emotional labor play in effective leadership? [Doctor Thesis]. Iowa: Iowa University; 2011.

7. Kim HJ. Hotel service providers, emotional labor: The antecedents and effects on burnout. *Int J Hosp Manag* 2008; 27(2):151-161.
8. Goodwin RE, Groth M, Frenkel SJ. Relationship between emotional labor, job performance, and turnover. *J Vocat Behav* 2011; 79(2):538-548.
9. Rabbani A, Kianpour M. Sociology of emotions. *Iran Appl Sociol J* 2009; 20(2):35-64.
10. Keyvanara M. Medical Sociology. Isfahan: Medical University of Isfahan; 2007.
11. Wharton AS. The affective consequences of service work. *Work & Occup* 1993; 20(2):205-232.
12. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *Int J Nurs Stud* 2012; 49(8):1017-1038.
13. Mehrabian F, Nasiripour AA, Keshavarz Mohammadian S. Survey the level of job satisfaction among managers and supervisors in different units of Guilan Governmental Hospitals in 2005. *J Guilan Univ Med Sci* 2007; 16(61):65-73.
14. Reisi A, Bahrami S, Safdari S, Shafiei S. Evaluating the relationship between individual-organization fit and job satisfaction among nursing managers in University Hospitals of Isfahan. *J Health Inf Manag* 2013; 9(7):1024-1031.
15. Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *J Adv Nurs* 2014; 70(1):176-186.
16. Yang FH, Chang CC. Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008; 45(6):879-887.
17. Diefendorff JM, Croyle MH, Gosserand RH. The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *J Vocat Behav* 2005; 66(2):339-357.
18. Edwards JR, Rothbard NP. Work and family stress and well-being: An examination of person-environment fit in the work and family domains. *Organ Behav Hum Decis Process* 1999; 77(2):85-129.
19. Robinson L, Stamps MB, Marshall GW, Lamb CW. Employee Satisfaction and Internal Service Performance: Some Preliminary Evidence. In: Noble CH. *Proceedings of the 1999 Academy of Marketing Science*. Berlin: Springer; 2015. P.347-352.
20. Platis Ch, Reklitis P, Zimeras S. Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Social Behav Sci* 2015; 175:480-487.