فصلنامه علمی تخصصی طب کار
دوره۱۳، شماره۳، پائیز ۱۴۰۰
صفحه: ۷۶-۶۷

Occupational Medicine Quarterly Journal
Vol. 13, No3, Autumn 2021
Pages: 67-76

بررسی مدل عدم توازن تلاش–پاداش به‌عنوان پیش‌بین رفتارهای ضدبهره‌وری

تهمینه مرادی تمدن[۱]، بهاره حیدری[۱]، علیرضا مرتضی پورصوفیانی[۲]، محمد بابامیری[۳*]

چکیده

مقدمه: امروزه رفتارهای ضد بهره‌وری شیوع زیادی در سازمان‌ها پیداکرده است و مدیران کارآمد همواره در پی دستیابی به راهکاری مناسب و کاربردی برای کاهش این دسته رفتارها در سازمان خود می‌باشند. با توجه به اهمیت موضوع، پژوهش حاضر با هدف بررسی عدم توازن تلاش و پاداش به‌عنوان پیش‌بین رفتارهای ضد بهره‌وری انجام‌گرفته است.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع مقطعی است. جامعه موردنظر در پژوهش حاضر تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر همدان بودند که بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی ساده تعداد ۳۲۰ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش حاضر انتخاب شدند. ابزارهای مورداستفاده در این تحقیق پرسشنامه عدم توازن تلاش- پاداش و پرسشنامه رفتارهای ضد بهره‌وری بودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش همبستگی و تحلیل رگرسیون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS18 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مدل عدم توازن تلاش-پاداش در سطح معناداری ۰/۰۵ قادر به پیش‌بینی رفتارهای ضد بهره‌وری فردی در پرستاران است (P =۰/۰۳۶). در بین متغیرهای موردبررسی متغیر پاداش قادر به پیش‌بینی رفتارهای ضد بهره‌وری فردی (β=-۰/۱۷۹ و P =۰/۰۰۶) و سازمانی (β=-۰/۱۷۱ و P=۰/۰۰۹) و متغیر تعهد افراطی قادر به پیش‌بینی رفتارهای ضدبهره‌وری فردی (β=۰/۱۴۵ و P =۰/۰۵) است. طبق نتایج مدل عدم توازن تلاش-پاداش نتوانست رفتارهای ضدبهره‌وری سازمانی را پیش‌بینی کند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که استرس شغلی عامل مهمی در بروز رفتارهای ضد بهره‌وری در پرسنل است و می‌توان از مؤلفه‌های مدل بکار رفته در این پژوهش در جهت کاهش بروز این رفتارها در بین پرستاران استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: مدل عدم توازن تلاش-پاداش، رفتارهای ضد بهره‌وری، استرس شغلی، پرستاران

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

[۱] دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[۲] دانشجوی دکترا، گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[۳] استادیار، گروه ارگونومی، مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی شغلی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن تماس: ۰۸۱۳۸۳۸۰۰۹۰، پست الکترونیک: mohammad.babamiri@yahoo.com
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۱۱

مقدمه

نیروی انسانی باارزش‌ترین و مهم‌ترین دارایی یک ملت به شمار می‌آید و در سایه تلاش و همت کارکنان سازمان اهداف سازمانی تحقق می‌یابند. امروزه مهم‌ترین هدف سازمان‌ها دستیابی به بالاترین سطح کارایی و اثربخشی است که درنهایت منجر به افزایش بهره‌وری سازمان می‌گردد؛ اما گاه کارکنان در سازمان اعمال و رفتارهایی نشان می‌دهند که نه‌تنها در این جهت نیست بلکه مانع دستیابی سازمان به اهدافش می‌شود (۱). یکی از مهم‌ترین این رفتارها، رفتارهای ضدبهره‌وری (Counterproductive Work Behavior: CWB) است که توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده است (۲).

رفتارهای ضدبهره‌وری رفتارهای تعمدی هستند که به‌منظور آسیب رساندن یا تلاش برای آسیب رساندن به سازمان‌ها و یا ذینفعان سازمانی، مانند مشتریان، همکاران و سرپرستان انجام می‌شوند. CWB نقض هنجارهای سازمانی است و به منافع سازمانی آسیب می‌زند (۳). CWB شامل دامنه وسیع و متفاوتی از اعمال است که مشخصه‌های زیادی دارد. Gruys (۱۹۹۹) ۸۷ نوع CWB موجود در پیشینه تحقیقات را شناسایی کرده است و آن‌ها را در ۱۱ طبقه مجزا دسته‌بندی کرده است، این یازده طبقه رفتار مشتمل بر دزدی و رفتارهای مربوطه، تخریب اموال، استفاده نادرست از اطلاعات، استفاده نادرست از زمان و منابع، رفتارهای غیرایمنی، حضور نامرتب و ضعیف، کیفیت کاری ضعیف، استفاده از الکل، استفاده از داروها و مواد، اعمال کلامی و اقدامات جسمی نامناسب بوده است (۴).

محققان دو نوع اصلی رفتارهای CWB را شناسایی کردند. CWB معطوف به سازمان (CWB-O: Counterproductive Work Behavior-Organizational) از رفتارهایی مانند سرقت، کلاه‌برداری، خرابکاری، آهسته کارکردن و هدر رفتن منابع تشکیل‌شده است. CWB معطوف به افراد در سازمان‌ها (CWB-I: Individual-Counterproductive Work Behavior) از رفتارهایی مانند حمله کلامی و پرخاشگری تشکیل‌شده است (۵).

نتایج برخی تحقیقات در خصوص میزان بروز رفتارهای CWB کارکنان در شرکت‌ها نشان می‌دهد که رفتارهایی از قبیل مصرف مواد مخدر و الکل و رفتارهای کلامی نامناسب بیش‌ترین و استفاده نادرست از زمان و منابع و حضور کم در محیط کار از کم‌ترین رفتارهای CWB بروز داده‌شده توسط کارکنان بوده است. از طرفی دیگر، در بین رفتارهای CWB ارائه‌شده رفتارهای جسمانی و کلامی نامناسب و تخریب لوازم و تجهیزات از پراهمیت‌ترین رفتارهای CWB برای شرکت‌ها بوده‌اند (۴). مشارکت در رفتارهای ضدبهره‌وری تا ۲۰۰ میلیارد دلار در سال به سازمان‌های آمریکایی زیان وارد می‌کند (۶). طبق گزارش‌ها درآمد ازدست‌رفته به‌صورت ۱۲۰ میلیارد دلار ناشی از سرقت، ۴/۲ میلیارد دلار ناشی از خشونت در محل کار و بیش از ۹۰۰ میلیارد دلار به دلیل رفتار کلاه‌برداری است (۷). رفتارهای ضدبهره‌وری علاوه بر هزینه‌های مستقیم ذکرشده در محیط کار، هزینه‌های غیرمستقیم همانند پیامدهای منفی در سلامت روانی و جسمانی، کاهش رضایت شغلی، افزایش ترک شغل و افزایش استرس را نیز به همراه دارد (۸).

اگرچه شیوع و هزینه‌های مرتبط با CWB بسیار متفاوت است، محققان معتقدند که CWB به دلیل هزینه‌های بالای روانی و اقتصادی برای سازمان‌ها و کارمندانشان مضر است (۹)؛ بنابراین شناسایی علل بروز این رفتارها امری ضروری است. عوامل متعددی در مورد بروز رفتارهای CWB شناخته‌شده است. برخی محققان رفتارهای CWB را بازتاب ویژگی‌های شخصیتی نظیر پنج بعد شخصیتی فرد، عنوان می‌کنند (۱۰). عده دیگری از محققان رفتارهای CWB را نوعی واکنش به تجارب منفی محیط مانند بی‌عدالتی درک شده قلمداد می‌کنند (۱۱). طبق نظر آدامز برابری زمانی حاصل می‌شود که کارکنان احساس کنند که نسبت ورودی‌ها (تلاش‌ها) به خروجی‌هایشان (پاداش‌ها) با همین نسبت‌ها در همکارانشان برابر باشد. کارکنانی که احساس نابرابری می‌کنند، با واکنش‌های منفی ازجمله رفتارهای ضد شهروندی سازمانی، امتناع از تلاش، کم‌کاری و در شکل حاد آن استعفا از کار به این نابرابری پاسخ می‌دهند (۱۲) که نوعی رفتار ضدبهره‌وری محسوب می‌شوند.

مدل عدم توازن تلاش-پاداش (ERI: effort-reward imbalance) به‌صورت ضمنی بر روی عدم عدالت سازمانی تأکید می‌کند (هزینه زیاد و سود کم در شغل) که به‌عنوان حالتی از آشفتگی هیجانی تعریف می‌گردد. علاوه بر این، این مدل تلاش ذهنی زیادی را که نشانه مقابله کردن است، دربر دارد که تعهد افراطی نامیده می‌شود و تجربه استرس در شغل را وخیم‌تر می‌کند. مدل عدم تعادل تلاش-پاداش شامل

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

ویژگی‌های بیرونی (تلاش‌ها و پاداش‌ها) و درونی (تعهد افراطی) است. فرض اصلی در این مدل، تمایز قائل شدن بین منابع درونی و بیرونی تلاش و همچنین تأثیرگذاری دامنه‌های مختلف پاداش‌های دریافتی (پول، عزت، فرصت شغلی یا امنیت شغلی) و تأثیر عدم توازن تلاش و پاداش بر استرس شغلی در کارکنان است (۱۴،۱۳). استرس شغلی در بین پرستاران به‌طور مداوم بیشتر از سایر متخصصان بهداشت گزارش‌شده است (۱۵). حجم کار، تنش در محل کار و شرایط استرس‌زا باعث می‌شود که پرستاران در کارهای روزمره خود با چالش‌های شغلی و شخصی زیادی روبرو شوند (۱۶).

به‌طورکلی رفتارهای ضدبهره‌وری با افزایش هزینه‌ها و کاهش سلامت روانی، کارایی و اثربخشی سازمان را تهدید می‌کند؛ بنابراین شناسایی این رفتارها در محیط کاری امری ضروری است. با توجه به قابلیت‌های مدل عنوان‌شده و استرس شغلی که پرستاران به‌طور مداوم با آن مواجه هستند، پژوهش حاضر با این هدف انجام‌گرفته که آیا مدل عدم توازن تلاش-پاداش و مؤلفه‌های آن قادر به پیش‌بین رفتارهای CWB در بین پرستاران است؟

روش بررسی

شرکت‌کنندگان و روش کار

مطالعه حاضر که از نوع مقطعی است، در سال ۱۳۹۹ و به مدت‌زمان ۱۳ ماه در گروه ارگونومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. جامعه موردمطالعه شامل پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر همدان بودند (۱۹۰۰ نفر) که حداقل یک سال سابقه کار داشتند و در حال انجام پژوهش مشغول به کار بودند. حجم نمونه با استفاده از جدول Krejcie-Morgan ۳۲۰ نفر برآورد شد (۱۷). سپس ۳۲۰ پرستار از کلیه بیمارستان‌های دولتی همدان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ۱۳ پرستار به دلیل عدم پاسخگویی به پرسشنامه از مطالعه حذف شدند و درنهایت ۳۰۷ پرستار مطالعه را به پایان رساندند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها

پرسشنامه عدم تعادل تلاش-پاداش

در این مطالعه، برای سنجش ERI و تعهد بیش‌ازحد، از نسخه فارسی پرسشنامه عدم تعادل تلاش-پاداش تهیه‌شده توسط بابامیری و سیگریست در سال ۲۰۱۸ استفاده شد (۱۸) که نسخه انگلیسی آن در سال ۲۰۰۴ توسط سیگریست طراحی شد (۱۴). سؤالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس چهارگزینه‌ای لیکرت درجه‌بندی می‌شود (کاملاً مخالفم، مخالفم، موافقم و کاملاً موافقم). پرسشنامه شامل ۲۲ مورد بود. پنج مورد اول می‌تواند تلاش‌های شخص در انجام وظایف شغلی را اندازه‌گیری کند. ۱۱ مورد آن پاداش دریافتی توسط افراد را شامل احترام، تأیید، ارتقا و امنیت شغلی و شش مورد دیگر تعهد بیش‌ازحد افراد را اندازه‌گیری می‌کند. در مطالعه بابامیری و همکاران، پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای تلاش، پاداش و تعهد بیش‌ازحد به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۹ و ۰/۷۵ گزارش شد. همچنین، اعتبار پرسشنامه عدم تعادل تلاش و پاداش با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی ارزیابی و تأیید شد (۱۸). در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ برای تلاش، پاداش و تعهد بیش‌ازحد به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۶ و ۰/۷۵ به دست آمد.

پرسشنامه رفتارهای ضد بهره‌وری

برای سنجش رفتار ضدبهره‌وری از پرسشنامه استاندارد بنت و رابینسون (۲۰۰۰) استفاده شد (۱۹). این مقیاس شامل دو بعد و ۱۹ سؤال است: ۱۲ سؤال آن مربوط به بعد رفتار ضدتولید معطوف به سازمان و ۷ سؤال آن مربوط به بعد رفتار ضدتولید بین فردی است و نمره‌گذاری آن بر روی مقیاس لیکرت ۷ گزینه‌ای از ۱ تا ۷ (هرگز، سالی یک‌بار، سالی دو بار، سالی چند بار، ماهی یک‌بار، هفته‌ای یک‌بار، روزی یک‌بار) صورت می‌گیرد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از رفتار ضدتولید است. این مقیاس‌ها دارای پایایی ۰/۸۱ برای CWB-O و ۰/۷۸ برای CWB-I بودند و اعتبار این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی ارزیابی و تأییدشده است. آلفای کرونباخ برای مطالعه حاضر برای CWB-I و CWB-O به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۹۳ به دست آمد.

تجزیه‌وتحلیل داده‌ها

در این پژوهش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از روش‌هایی مانند میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی نیز از روش‌هایی مانند ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. تجزیه‌وتحلیل‌ها با نرم‌افزار SPSS18 انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

پروتکل مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان تائید شد (کد اخلاق:

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

IR.UMSHA.REC.1399.984). سپس جلسات توجیهی برای شرکت‌کنندگان برگزار شد و تمامی شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه آگاهانه و کتبی را امضا کردند.

نتایج

مشخصات دموگرافیک پرستاران مطابق جدول ۱ جمع‌آوری شد. اکثر آزمودنی‌ها زن (۸۸/۶٪)، متأهل (۸۳/۷٪)، دارای مدرک کارشناسی (۷۳٪) و دارای شیفت گردشی (۸۰/۸٪) بودند. میانگین سن و سابقه کار آزمودنی‌ها به ترتیب ۴۱/۵۱ و ۱۷/۳۲ بود.

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ذکرشده است.

جدول ۱. داده‌های دموگرافیک نمونه‌ها

جنسیت	مرد N (٪)	۳۵ (۱۱/۴)
	زن N (٪)	۲۷۲ (۸۸/۶)
وضعیت تأهل	مجرد N (٪)	۵۰ (۱۶/۲۹)
	متأهل N (٪)	۲۵۷ (۸۳/۷۱)
وضعیت تحصیل	کاردانی N (٪)	۲۳ (۷/۴۹)
	کارشناسی N (٪)	۲۲۴ (۷۲/۹۷)
	کارشناسی ارشد و بالاتر N (٪)	۶۰ (۱۹/۵۴)
وضعیت شیفت	صبح N (٪)	۴۸ (۱۵/۶۴)
	عصر N (٪)	۱۱ (۳/۵۸)
	در گردش N (٪)	۲۴۸ (۸۰/۷۸)
سن M (SD)		۴۱/۵۱ (۹/۹۴)
سابقه خدمت M (SD)		۱۷/۳۲ (۱۰/۳۶)

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد
تلاش	۱۹/۹۱	۴/۱۹
پاداش	۳۱/۴۱	۳/۸۲
تعهد افراطی	۱۸/۵۵	۳/۵۰
CWB فردی	۱۵/۰۱	۸/۰۳
CWB سازمانی	۲۲/۲۷	۹/۸۰

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود متغیر پاداش با بیش‌ترین میانگین ۳۱/۴۱ و متغیر CWB فردی با کمترین میانگین ۱۵/۰۱ در این مطالعه دیده شد.

نتایج مربوط به ضرایب همبستگی ساده به روش پیرسون در جدول شمارهٔ ۳ آمده است. با توجه به نتایج جدول ۳ بین پاداش و CWB فردی و سازمانی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد ($P\leq ۰/۰۵$).

برای مشخص شدن سهم هرکدام از متغیرهای مدل عدم توازن تلاش-پاداش برای پیش‌بینی CWB در پرستاران از تحلیل رگرسیون به روش هم‌زمان استفاده شد که نتایج در جدول شمارهٔ ۴ ذکرشده است.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

جدول ۳. ضرایب همبستگی ساده به روش پیرسون

متغیر		تلاش	پاداش	تعهد افراطی
CWB فردی	r	۰/۰۲۸	-۰/۱۱۸	۰/۰۷۸
	p	۰/۶۳۵	۰/۰۴۵	۰/۱۸۳
CWB سازمانی	r	۰/۰۲۶	-۰/۱۳۰	۰/۰۲۷
	p	۰/۶۵۱	۰/۰۲۷	۰/۶۴۸

P≤۰/۰۵ (سطح معناداری)

با توجه به نتایج جدول ۴، تحلیل واریانس مدل و معناداری آن نشان می‌دهد مدل ERI در سطح ۰/۰۵ برای CWB فردی معنی‌دار است، اما قادر به پیش‌بینی CWB سازمانی در پرستاران نیست. از بین متغیرهای پیش‌بین (تعهد افراطی، میزان تلاش و میزان پاداش‌های دریافتی)، متغیر تعهد افراطی قادر به پیش‌بینی CWB فردی (β=۰/۱۴۵) و متغیر پاداش قادر به پیش‌بینی CWB فردی و سازمانی (β=-۰/۱۷۱ و β=-۰/۱۷۹) در پرستاران هستند. قدرت پیش‌بینی متغیر پاداش برای CWB فردی بیشتر از CWB سازمانی بوده است. درمجموع متغیرهای پیش‌بین می‌توانند ۳ درصد از CWB فردی و ۲/۵ درصد از CWB سازمانی در پرستاران را تبیین کنند.

جدول ۴. ضرایب غیراستاندارد و استاندارد مدل رگرسیون

		ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	سطح معناداری	R	سطح معناداری	مجذور R
		B	خطای استاندارد	B					
CWB فردی	ضریب ثابت	۲۱/۵۳۵	۴/۲۴۶		۵/۰۷۲	۰/۰۰۰	۰/۱۷۴	۰/۰۳۶	۰/۰۳۰
	تلاش	-۰/۰۳۴	۰/۱۳۱	-۰/۰۱۸	-۰/۲۶۲	۰/۷۹۴			
	پاداش	-۰/۳۷۷	۰/۱۳۷	-۰/۱۷۹	-۲/۷۴۸	۰/۰۰۶			
	تعهد افراطی	۰/۳۲۹	۰/۱۶۸	۰/۱۴۵	۱/۹۶۶	۰/۰۵۰			
CWB سازمانی	ضریب ثابت	۳۱/۱۴۱	۵/۲۷۴		۵/۹۰۵	۰/۰۰۰	۰/۱۵۸	۰/۰۷۲	۰/۰۲۵
	تلاش	۰/۰۴۶	۰/۱۶۳	۰/۰۱۹	۰/۲۸۰	۰/۷۷۹			
	پاداش	-۰/۴۴۵	۰/۱۷۰	-۰/۱۷۱	-۲/۶۱۲	۰/۰۰۹			
	تعهد افراطی	۰/۲۳۲	۰/۲۰۸	۰/۰۸۳	۱/۱۱۷	۰/۲۶۵			

P≤۰/۰۵ (سطح معناداری)

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی مدل عدم توازن تلاش-پاداش به‌عنوان پیش‌بین رفتارهای ضدبهره‌وری انجام گرفت. نتایج نشان داد که مدل عدم توازن تلاش-پاداش قادر به پیش‌بینی CWB فردی است اما نتوانسته است CWB سازمانی را پیش‌بینی کند.

طبق نتایج بین میزان پاداش‌های دریافتی با CWB فردی و سازمانی رابطه‌ی منفی و معنادار وجود دارد. به‌عبارت‌دیگر با افزایش میزان پاداش‌های دریافتی، CWB کاهش می‌یابد. نتایج بررسی سیستماتیک Van و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد نرخ ERI کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در بسیاری از کشورهای آسیایی و اروپایی بالاست (۲۰). Ogungbamila (۲۰۱۱) در مطالعه خود نشان داد که واکنش به بی‌عدالتی سازمانی درک شده دلیل محوری است که چرا بیشتر کارمندان درگیر رفتارهای انحرافی سازمانی می‌شوند. ممکن است کارمندی که در توزیع پاداش احساس ناعادلانه‌ای داشته باشد و در رویه‌ای که برای تعیین سیستم پاداش (بی‌عدالتی رویه‌ای) انجام می‌شود، احساس تقلب کند و پرخاشگر، عصبانی، ناامید شود و درنتیجه برای بازگرداندن احساسات برابری و عدالت درگیر برخی از اشکال رفتار انحرافی شود (۲۱). Usechea و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای که روی

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

۵۲۴ نفر از رانندگان کلمبیا انجام دادند نشان دادند ارتباط مثبت و معناداری بین تخلفات رانندگان که نوعی CWB تلقی می‌شود و میزان پاداش دریافتی آن‌ها دارد (۲۲). تحقیقات Li و همکاران (۲۰۱۱) و Rajacich و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که ناامیدی در پاداش، پیش‌بینی کننده قصد ترک شغل و بزرگ‌ترین نشانه کاهش انگیزه در بین پرستاران است (۲۴،۲۳).

نتایج نشان داد که بین تعهد افراطی با CWB فردی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. تعهد افراطی یک مؤلفه شخصی (ذاتی) به‌عنوان مجموعه‌ای از نگرش‌ها، رفتارها و احساسات منعکس می‌شود که تلاش بیش‌ازحد را همراه با تمایل شدید به تصویب و عزت‌نفس نشان می‌دهد که استرس روانی-اجتماعی را افزایش می‌دهد (۱۳). Bardhan و همکاران (۲۰۱۹) مطالعه‌ای روی ۴۲ پرستار بخش اورژانس انجام دادند که مشخص شد تعهد افراطی حتی مستقل از عدم تعادل تلاش-پاداش باعث ایجاد استرس روانی-اجتماعی در بین پرستاران می‌شود (۲۵). در مطالعه‌ای که توسط Schmidt و همکاران (۲۰۱۹) روی ۱۴۴۰ نفر از کارکنان شرکت داروسازی آلمانی انجام گرفت به این نتیجه رسیدند که بر اساس مدل ERI، تعهد افراطی اثرات منفی تلاش، کمبود پاداش یا عدم تعادل تلاش-پاداش را تشدید می‌کند (۲۶).

به‌طورکلی با توجه به تحلیل واریانس مدل عدم تعادل تلاش-پاداش و معناداری آن به این نتیجه رسیدیم که این مدل قادر به پیش‌بینی CWB سازمانی نبوده اما پیش‌بینی CWB فردی در پرستاران از طریق متغیرهای پیش‌بین (تلاش، پاداش و تعهد افراطی) مورد تائید قرارگرفته است.

درواقع مدل ERI تلاش در کار را به‌عنوان بخشی از یک فرایند تبادلی سازمان‌دهی شده می‌داند که فرد متناسب با همکاری خود در این فرایند اجتماعی، پاداش کسب می‌کند (۲۷). هنگامی‌که پرستاران احساس می‌کنند که تلاش زیادی را در شغلشان اعمال می‌کنند اما بااین‌وجود، پاداشی که درخور این تلاش‌ها باشد، دریافت نمی‌کنند، به‌عبارت‌دیگر میان تلاش‌ها و پاداش‌های دریافتی تعادل نباشد درگیر CWB می‌شوند. در مطالعه Bardhan و همکاران (۲۰۱۹) مشخص شد عدم تعادل تلاش-پاداش باعث ایجاد استرس روانی-اجتماعی در بین پرستاران می‌شود ازآنجاکه استرس شغلی خود باعث بروز CWB می‌شود، این نتیجه با یافته‌های ما همخوانی دارد (۲۵). Penney و Spector (۲۰۰۸) عنوان می‌کنند، با توجه به دیدگاه غالب CWB به‌عنوان پاسخی به شرایط استرس‌زا شغلی، ERI وضعیت منفی را در بین کارمندان ایجاد می‌کند و به مشارکت آن‌ها در CWB کمک می‌کند (۲۸). به‌عبارت‌دیگر طبق نظریه حقوق صاحبان سهام (۱۹۷۸) در صورت عدم احساس متقابل بین تلاش و پاداش (شرایط تلاش زیاد و پاداش کم) کارکنان احتمالاً برانگیختگی و استرس را تجربه می‌کنند. به‌نوبه خود، برای مقابله با چنین ارزیابی منفی از وضعیت کار، ممکن است درگیر رفتارهایی باشند که هدف آن کاهش ارزیابی منفی و فشار ناشی از آن است که این نظریه تأییدی بر یافته‌های ماست (۲۹). در مطالعه Smithikrai (۲۰۱۴) که روی ۴۴۰ کارمند در تایلند انجام گرفت نشان داد که استرس شغلی رابطه مستقیمی با CWB دارد، به‌گونه‌ای که افرادی که استرس بیشتری را تجربه می‌کنند، درگیر رفتارهای انحرافی می‌شوند (۳۰). مطالعه‌ای توسط Khattak و همکاران در سال ۲۰۲۰ روی ۴۰۰ کارمند انجام داد که نشان داد بی‌عدالتی درک شده منجر به رفتارهای ضدبهره‌وری و انحرافی افراد می‌شود که به به‌طور غیرمستقیم بامطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۱). این بدان معنا است که هرچقدر پاداش‌های دریافتی کارکنان در قبال تلاش‌هایی که انجام می‌دهد کمتر باشد، عدم تعادل در تلاش و پاداش بیشتر می‌شود و این موضوع بی‌عدالتی درک شده در بین کارکنان را افزایش می‌دهد و به‌تبع کارکنان در محیط کاری خود برای برگرداندن احساس عدالت بیش‌تر درگیر CWB می‌شوند. Maqsood و همکاران در سال ۲۰۲۱ در مطالعه‌ای بین ۲۰۹ افسر پلیس انجام دادند بین عدالت تعاملی و رفتار ضدبهره‌وری رابطه منفی و معنادار وجود دارد (۱۰). Mahadiputra و همکاران (۲۰۲۱) نیز در مطالعه‌ای که روی ۷۰ کارمند از حرفه‌های مختلف انجام دادند نشان دادند بی‌عدالتی سازمانی به‌طور مثبت بر رفتارهای CWB تأثیر می‌گذارد (۳۱).

طبق نتایج مطالعه حاضر مدل ERI نمی‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی CWB سازمانی در افراد شود اما پیش‌بین CWB فردی است. شاید بتوان این‌طور توجیه کرد که طبق یافته‌های Berry و همکاران (۲۰۱۲) و Oh و همکاران (۲۰۱۴) رفتارهایی که CWB را نسبت به افراد نشان می‌دهد عمومی‌تر هستند و بنابراین، بیشتر از رفتارهایی که CWB نسبت به سازمان نشان می‌دهد، مشاهده می‌شود (۸،۳۲). همچنین ممکن است در این مطالعه پرستارانی که ERI را تجربه می‌کنند برای برقراری رابطه متقابل بین تلاش و پاداش بیشتر در CWB معطوف به افراد مشارکت داشته باشند.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

همچنین امکان دارد کارکنان نسبت به عدم تعادل تجربه‌شده یک وضعیت منفعل داشته باشند تا یک رفتار فعال از طریق مشارکت در CWB فردی برای برقراری مجدد رابطه متقابل بین پاداش و تلاش داشته باشند(۳۳).

نتیجه‌گیری

با توجه به مطالعه انجام‌شده می‌توان دریافت که هرچه پاداش‌های دریافتی پرستاران و توازن تلاش و پاداش بیشتر باشد، افراد کمتر دچار استرس شغلی و فشار روانی ناشی از بی‌نتیجه شدن تلاش‌هایشان شده و کمتر درگیر CWB می‌شوند. با توجه به اینکه استرس شغلی، روانی و اجتماعی در بین پرستاران شیوع دارد و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی فشار شغلی زیادی را تحمل کرده و کمتر ازآنچه تلاش می‌کنند، پاداش می‌گیرند، انتخاب مدل عدم تعادل تلاش-پاداش به‌عنوان پیش‌بین رفتارهای ضدبهره‌وری برای این گروه از جامعه مناسب است.

محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهشی

مطالعه حاضر دارای محدودیت‌های متعددی است که ممکن است نتایج را تحت تأثیر قرار دهد و لازم است در تعمیم نتایج آن احتیاط شود. ازجمله این محدودیت‌ها مقطعی بودن مطالعه است که به دلیل محدود شدن به یک مقطع زمانی خاص، وجود ارتباط را به‌درستی مشخص نمی‌کند و از علیت جلوگیری می‌کند. پیشنهاد می‌گردد در آینده، مطالعه حاضر با سایر روش‌های مطالعه همچون مطالعات طولی تکرار شود.

کوچک بودن حجم نمونه از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر است. همچنین نمی‌توان اطمینان داشت این یافته‌ها که فقط بر اساس داده‌های پرستاران بخش دولتی تهیه‌شده‌اند، بتوانند به سایر محیط‌های سازمانی تعمیم داده شوند. چراکه تفاوت‌های زیادی در محیط کار بخش‌های دولتی و خصوصی وجود دارد (۳۴)؛ بنابراین لازم است مطالعات آینده در محیط‌های شغلی مختلف و با حجم نمونه بزرگ‌تر تکرار شود که بتوان یافته‌های فعلی را با اطمینان بیشتر تعمیم داد.

در این مطالعه برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه خودگزارش‌دهی استفاده‌شده است و این محدودیت احتمال خطا را بالا می‌برد. لازم است در مطالعات آینده، روش خودگزارشی و ارزیابی‌های عینی برای کسب نتیجه دقیق‌تر ترکیب شود.

بکار بردن رابطه‌های ساده برای پیش‌بینی رفتارهای ضدبهره‌وری محدودیت دیگری است، پیشنهاد می‌کنیم برای کسب نتیجه بهتر در پژوهش‌های دیگر با همین مضمون، رابطه‌های علّی هم به مطالعه اضافه شود و موردبررسی قرار گیرد.

پیشنهادات کاربردی

مطالعه حاضر پیامدهای مهمی برای مدیران و سازمان‌های آن‌ها دارد:

- استفاده از سیستم‌های ارزیابی و پاداش که بر پایه کارایی است نه سیستم سنتی که باعث ایجاد فضای کار رقابتی‌تر و ایجاد ناامنی می‌شود.
- اصلاح سیستم‌های جبران خدمات و پاداش برای پرستاران از طریق ارائه معیارهای صریح و روشن در خصوص پرداخت‌ها، تشویق رقابت‌های مفید، در نظر گرفتن رعایت اصول اخلاقی در پرداخت‌ها و رعایت عدالت و ثبات در ارزیابی عملکرد و سیستم پاداش و تنبیهات
- کاهش اثر سوء متغیر تعهد افراطی از طریق توجه به ویژگی‌های شخصیتی افراد و نگرش آن‌ها قبل استخدام و هنگام مصاحبه و برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارکنان استخدام‌شده
- تغییر نگرش از طریق آگاه کردن افراد از تبعات رفتارهای کاری ضد تولید و نشان دادن راه‌های مناسب‌تر رفتار سازمانی
- تقویت خدمات روانشناسی و مشاوره را در سازمان‌ها برای افزایش توانایی انطباق و سازگاری کارکنان در هنگام مواجهه با استرس شغلی

سپاسگزاری

مطالعه حاضر از طرح دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی همدان (کد طرح: ۳۵۹۳۳) استخراج گردیده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه عزیزانی که در انجام این پژوهش همکاری داشته‌اند، مراتب قدردانی را به‌جا آورند.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

References:

1. Sackett PR. ***The structure of counterproductive work behaviors: Dimensionality and relationships with facets of job performance***. International journal of selection and assessment. 2002;10(1- 2):5-11.
2. Robinson SL, O'Leary-Kelly AM. ***Monkey see, monkey do: The influence of work groups on the antisocial behavior of employees.*** Academy of management journal. 1998;41(6):658-72.
3. Spector PE, Fox S. ***An emotion-centered model of voluntary work behavior: Some parallels between counterproductive work behavior and organizational citizenship behavior.*** Human resource management review. 2002;12(2):269-92.
4. Gruys ML. ***The dimensionality of deviant employee behavior in the workplace.*** MINNESOTA UNIV MINNEAPOLIS INDUSTRIAL RELATIONS CENTER; 1999.
5. Robinson SL, Bennett RJ. ***A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study.*** Academy of management journal. 1995;38(2):555-72.
6. Penney LM, Spector PE. ***Narcissism and counterproductive work behavior: Do bigger egos mean bigger problems? International Journal of selection and Assessment.*** 2002;10(1- 2):126-34.
7. Banks GC, Whelpley CE, Oh I-S, Shin K. ***(How) are emotionally exhausted employees harmful?*** International Journal of Stress Management. 2012;19(3):198.
8. Berry CM, Carpenter NC, Barratt CL. ***Do other-reports of counterproductive work behavior provide an incremental contribution over self-reports? A meta-analytic comparison.*** Journal of Applied Psychology. 2012;97(3):613.
9. Griep Y, Vantilborgh T, Jones SK. ***The relationship between psychological contract breach and counterproductive work behavior in social enterprises: Do paid employees and volunteers differ?*** Economic and Industrial Democracy. 2020;41(3):727-45.
10. Maqsood A, Qayyum DS, Tariq DS. ***Moderating Role of Personality in Interactional Justice, and Counterproductive Work Behavior in Police Officers. Journal of Contemporary Issues in Business and Government.*** 2021;27(1):518-49.
11. Khattak MN, Zolin R, Muhammad N. ***The combined effect of perceived organizational injustice and perceived politics on deviant behaviors.*** International Journal of Conflict Management. 2020:32(1); 62-87.
12. Adams JS. ***Inequity in social exchange.*** Advances in experimental social psychology.1965: 2; 267-99.
13. Siegrist J. ***Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions.*** Journal of occupational health psychology. 1996;1(1):27.
14. Siegrist J, Starke D, Chandola T, Godin I, Marmot M, Niedhammer I, et al. ***The measurement of effort–reward imbalance at work: European comparisons.*** Social science & medicine. 2004:58(8); 1483-1499.
15. Williams J, Smith AP, editors. ***Stress, job satisfaction and mental health of NHS nurses.*** Contemporary Ergonomics and Human Factors 2013: Proceedings of the international conference on Ergonomics & Human Factors 2013, Cambridge, UK, 15-18 April 2013; 2013: CRC Press.
16. Chirico F. ***Job stress models for predicting burnout syndrome: a review.*** Annali dell'Istituto superiore di sanita. 2016;52(3):443-56.
17. Krejcie RV, Morgan DW. ***Determining sample size for research activities.*** Educational and psychological measurement. 1970;30(3):607-10.
18. Babamiri M, Siegrist J, Zemestani M. ***The factorial structure and psychometric properties of the Persian Effort-Reward Imbalance questionnaire.*** Safety and health at work. 2018;9(3):334-8.
19. Bennett RJ, Robinson SL**.** ***Development of a measure of workplace deviance.*** Journal of applied psychology. 2000;85(3):349.
20. Nguyen Van H, Dinh Le M, Nguyen Van T, Nguyen Ngoc D, Tran Thi Ngoc A, Nguyen The P. ***A systematic review of effort- reward imbalance among health workers.*** The International journal of health planning and management. 2018;33(3):e674-e95.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

21.Ogungbamila B. ***Perception of Organizational injustice, negative emotion and emotional intelligence as predictors of workplace reactivity among local government employees in south western Nigeria.*** Unpublished PhD Thesis, University of Ibadan. 2011.

22.Useche SA, Ortiz VG, Cendales BE. ***Stress-related psychosocial factors at work, fatigue, and risky driving behavior in bus rapid transport (BRT) drivers .***Accident Analysis & Prevention. 2017;104:106-14.

23.Li J, Galatsch M, Siegrist J, Müller BH, Hasselhorn HM, group ENS. ***Reward frustration at work and intention to leave the nursing profession—Prospective results from the European longitudinal NEXT study.*** International journal of nursing studies. 2011;48(5):628-35.

24.Rajacich D, Kane D, Williston C, Cameron S, editors. ***If they do call you a nurse, it is always a "male nurse": Experiences of men in the nursing profession.*** Nursing forum. 2013;48(1):71-80.

25.Bardhan R, Heaton K, Davis M, Chen P, Dickinson DA, Lungu CT. ***A cross sectional study evaluating psychosocial job stress and health risk in emergency department nurses.*** International journal of environmental research and public health. 2019;16(18):3243.

26.Schmidt B, Schneider M, Seeger P, van Vianen A, Loerbroks A, Herr RM. ***A comparison of job stress models: associations with employee well-being, absenteeism, presenteeism, and resulting costs.*** Journal of occupational and environmental medicine. 2019;61(7):535-44.

27.Siegrist J. ***Effort-reward imbalance at work: Theory, measurement and evidence.*** Department of Medical Sociology, University Düsseldorf, Düsseldorf. 2012;19.

28.Penney LM, Spector PE. ***Emotions and counterproductive work behavior.*** 2008:183-196

29.Walster E, Walster GW, Berscheid E. ***Equity: Theory and research.*** 1978.

30.Smithikrai C. ***Relationship of cultural values to counterproductive work behaviour: The mediating role of job stress.*** Asian Journal of Social Psychology. 2014:17(1);36-43.

31.Mahadiputra IGES, Piartrini PS. ***The Moderating Role of Emotional Intelligent On the Relationship among Job Stress, Organizational Justice and Counterproductive Behavior.*** 2021:5(1); -672-683

32.Oh IS, Charlier SD, Mount MK, Berry CM. ***The two faces of high self‐monitors: Chameleonic moderating effects of self‐monitoring on the relationships between personality traits and counterproductive work behaviors.*** Journal of Organizational Behavior. 2014;35(1):92-111.

33.Costantini A, Ceschi A, Sartori R. ***A cognitive perspective on counterproductive work behavior. Evidence from a two-wave longitudinal study.*** Current Psychology. 2019:40(10);1-10.

34.Lowe KB, Kroeck KG, Sivasubramaniam N. ***Effectiveness correlates of transformational and transactional leadership: A meta-analytic review of the MLQ literature.*** The leadership quarterly. 1996;7(3):385-425.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]

Investigation of Effort-Reward Imbalance Model as predictor of Counterproductive Work Behaviors

Moradi Tamadon T[1], Heydari B[1], Mortezapour soufiani A[1], Babamiri M[1*]

[1]Department of Ergonomics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Abstract

Introduction: Nowadays, counterproductive behaviors have become a common and costly position for many organizations, and Managers of organizations are always looking for a suitable and practical solution to reduce this type of behavior in their organization. Due to the importance of the subject, the present study aims to investigate the imbalance of effort and reward as a predictor of counterproductive behaviors.

Materials and Methods: The present study is a cross-sectional study. The target population was all nurses working in hospitals in Hamadan, and according to the simple random sampling method, 320 people were selected as the research sample. The tools used in this study were the Imbalance of Effort-Reward questionnaire and the counterproductive questionnaire. Data analysis was performed using the Pearson correlation method using SPSS18.

Results: The results showed that the effort-reward imbalance model at a significance level of 0.05 is able to predict individual counterproductive behaviors in nurses (P = 0.036). Among the studied variables, the reward variable is able to predict individual counterproductive behaviors (β = -0.179 and P = 0.006) and organizational (β=-0.171 and P = 0.009) and the over-commitment variable is able to predict individual counterproductive behaviors. (β= 0.145 and P = 0.05). According to the results, the effort-reward imbalance model could not predict organizational counterproductive behaviors.

Conclusion: Based on the results, it can be concluded that job stress is an important factor in creating Counterproductive behaviors in personnel and the components of the model used in this study can be used to reduce the incidence of these behaviors among nurses.

Keywords: Effort-reward imbalance model, counterproductive behaviors, job stress, nurses

This paper should be cited as:
Moradi Tamadon T, Heydari B, Mortezapour soufiani A, Babamiri M. ***Investigation of Effort-Reward Imbalance Model as predictor of Counterproductive Work Behaviors***. Occupational Medicine Quarterly Journal. 2021:13(3): 67-76.

**** Corresponding Author:***
Email: mohammad.babamiri@yahoo.com
Tel: 08138380090
Received: 23.06.2021 ***Accepted: 02.11.2021***

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/tkj.v13i3.8200]