

واکاوی عوامل مؤثر بر انگیزش بازگشت به کار در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹: یک مطالعه کیفی

تاریخ ارسال: ۳ آبان ۱۴۰۲

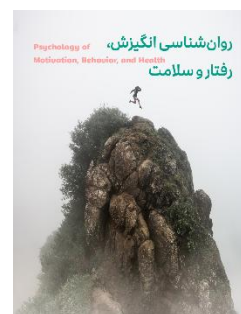
تاریخ بازنگری: ۱۳ آذر ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۲ دی ۱۴۰۲

تاریخ چاپ: ۱۵ دی ۱۴۰۲

۱. محمدحسن رضایی: گروه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۲. فرزانه محمدی*: گروه روان‌شناسی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: f.mohammadi@yahoo.com



چکیده

هدف این پژوهش شناسایی و تحلیل عوامل فردی، سازمانی و اجتماعی مؤثر بر انگیزش بازگشت به کار در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹ بود. مطالعه حاضر به شیوه کیفی و با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۶ بیمار بهبود یافته از کووید-۱۹ در شهر تهران جمع‌آوری شد. مشارکت کنندگان به صورت هدفمند و تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. داده‌ها پس از پیاده‌سازی با استفاده از نرم‌افزار NVivo ۱۲ تحلیل شدند. تحلیل داده‌ها منجر به استخراج سه مضمون اصلی شامل عوامل فردی، عوامل محیطی و سازمانی، و عوامل اجتماعی و خانوادگی شد. زیرمقوله‌هایی نظیر نگرش مثبت به کار، نیاز مالی، حمایت خانواده، امنیت شغلی، سیاست‌های منعطف محل کار، و هویت اجتماعی نقش مهمی در شکل‌گیری انگیزش بازگشت به کار داشتند. نقل‌قول‌های مشارکت کنندگان نشان‌دهنده تعامل چندسطحی این عوامل و تأثیر هم‌زمان آن‌ها بر تصمیم‌گیری برای بازگشت به محیط کار بود. نتایج پژوهش بیانگر آن است که بازگشت به کار پس از بهبودی از کووید-۱۹ تحت تأثیر عوامل بین فردی، سازمانی و اجتماعی متعددی قرار دارد. طراحی مداخلات چندبُعدی شامل حمایت روانی، انعطاف شغلی، و افزایش پذیرش اجتماعی می‌تواند به تسهیل این فرایند کمک کند.

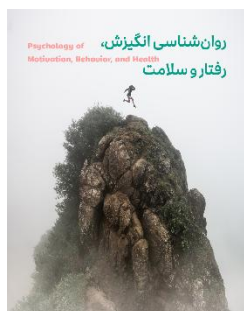
کلیدواژه‌گان: کووید-۱۹، انگیزش شغلی، بازگشت به کار، حمایت اجتماعی، مطالعه کیفی

شیوه استناددهی: رضایی، محمدحسن، و محمدی، فرزانه. (۱۴۰۲). واکاوی عوامل مؤثر بر انگیزش بازگشت به کار در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹: یک مطالعه کیفی. *روانشناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱ (۴)، ۸-۱.



۱۴۰۲ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Exploring the Factors Influencing the Motivation to Return to Work in COVID-19 Recovered Patients: A Qualitative Study



1. Mohammad Hassan Rezaei: Affiliation One

2. Farzaneh Mohammadi*: Affiliation Two

*Corresponding Author's Email: f.mohammadi@yahoo.com

Submit Date: 25 October 2023

Revise Date: 4 December 2023

Accept Date: 23 December 2023

Publish Date: 5 January 2024

Abstract

This study aimed to identify and analyze the individual, organizational, and social factors influencing the motivation to return to work in patients recovered from COVID-19. A qualitative research design with a conventional content analysis approach was used. Data were collected through semi-structured interviews with 16 COVID-19 recovered patients in Tehran. Participants were selected purposefully and interviewed until theoretical saturation was reached. The data were transcribed and analyzed using NVivo 12 software. Data analysis led to the extraction of three main themes: individual factors, organizational and environmental factors, and social and familial factors. Subthemes such as positive attitude toward work, financial need, family support, job security, flexible workplace policies, and social identity played significant roles in motivating patients to return to work. Participants' quotes highlighted the multidimensional and interactive nature of these influences on decision-making. The results suggest that return-to-work motivation post-COVID-19 is shaped by a dynamic interplay of personal, organizational, and social elements. Multi-level interventions including psychological support, job flexibility, and enhanced social acceptance are essential for facilitating a successful return to work.

Keywords: COVID-19, work motivation, return to work, social support, qualitative study

How to cite: Rezaei, M. H., & Mohammadi, F. (2023). Exploring the Factors Influencing the Motivation to Return to Work in COVID-19 Recovered Patients: A Qualitative Study. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 1(3), 1-8.



© 2023 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

شیوع ویروس کرونا (COVID-19) که از اواخر سال ۲۰۱۹ آغاز شد، چالش‌هایی گسترده در ابعاد مختلف سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی افراد و جوامع ایجاد کرد. یکی از گروه‌هایی که بیشترین تأثیر از این بحران را تجربه کرده‌اند، بیماران مبتلا به کووید-۱۹ هستند که پس از گذراندن دوره درمان و بهبودی، با چالش‌هایی از جمله بازگشت به فعالیت‌های روزمره، به‌ویژه بازگشت به کار، مواجه شده‌اند. بازگشت به کار برای این بیماران نه تنها نشانه‌ای از بهبودی فیزیکی است، بلکه بازتابی از سلامت روانی، توانایی مقابله با استرس، حمایت اجتماعی و ویژگی‌های فردی و محیطی نیز محسوب می‌شود (Carfi et al., 2020).

مطالعات متعددی نشان داده‌اند که پیامدهای بلندمدت ابتلا به کووید-۱۹ شامل خستگی مزمن، مشکلات تنفسی، اختلالات خواب، اضطراب، افسردگی، و کاهش انگیزش برای انجام فعالیت‌های کاری و اجتماعی است (Gualano et al., 2022; Huang et al., 2021). این پیامدها می‌توانند توان بازگشت به شغل پیشین را با چالش‌هایی مواجه سازند، به‌ویژه در مشاغلی که نیازمند تعامل اجتماعی، فعالیت جسمانی یا تصمیم‌گیری مداوم هستند. در این میان، انگیزش بازگشت به کار به عنوان یک عامل کلیدی در بازیابی هویت شغلی و اجتماعی بیمار مطرح می‌شود. به عبارت دیگر، فرایند بازگشت به کار تنها به وضعیت جسمانی فرد محدود نمی‌شود، بلکه شامل عوامل روان‌شناختی، اجتماعی و سازمانی متعددی است که در تعامل با یکدیگر بر تصمیم فرد برای بازگشت به محیط کاری اثرگذارند (Nivakoski & Mascherini, 2021).

از منظر روان‌شناسی سلامت، بازگشت به کار پس از تجربه بیماری، به‌ویژه بیماری‌های ناتوان‌کننده‌ای نظیر کووید-۱۹، نیازمند بازسازی انگیزشی است؛ زیرا فرد نه تنها باید بر موانع جسمانی فائق آید، بلکه لازم است با ترس از بازگشت، نگرانی از توانایی عملکرد، و چالش‌های محیط کاری نیز مقابله کند (Lunt et al., 2022). انگیزش بازگشت به کار می‌تواند تحت تأثیر عواملی نظیر نگرش فرد نسبت به شغل، نیازهای اقتصادی، حمایت اجتماعی، ویژگی‌های شخصیتی، نوع و شدت بیماری، و همچنین ویژگی‌های محیط کار مانند حمایت کارفرما، انعطاف‌پذیری سازمانی، و ایمنی محیط کاری قرار گیرد (Oakman et al., 2020).

در حوزه مدیریت منابع انسانی و روان‌شناسی کار، تأکید زیادی بر نقش حمایت سازمانی در افزایش انگیزش کارکنان به‌ویژه در شرایط بحرانی شده است. مطالعات نشان می‌دهند که حمایت هیجانی، انعطاف در ساعات کاری، و فراهم کردن امکانات بهداشتی نقش مهمی در تسهیل فرایند بازگشت به کار پس از بیماری دارند (Kniffin et al., 2021). در شرایط پاندمی، بسیاری از سازمان‌ها سیاست‌هایی برای بازگشت تدریجی یا دورکاری برای افراد بهبود یافته تدوین کردند که نقش حمایتی آن‌ها در ایجاد حس ارزشمندی و کاهش اضطراب بازگشت به کار انکارناپذیر است (Carvalho et al., 2022).

علاوه بر عوامل سازمانی، مؤلفه‌های خانوادگی و اجتماعی نیز در انگیزش بازگشت نقش ایفا می‌کنند. حمایت خانواده، درک و پذیرش اجتماعی، و نبود انگ اجتماعی از جمله عواملی هستند که به بیماران کمک می‌کنند تا با اعتماد به نفس بیشتری به کار خود بازگردند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که در خانواده‌هایی با انسجام بالا و حمایت عاطفی مناسب، افراد با احتمال بیشتری به فعالیت‌های کاری و اجتماعی پیش از بیماری بازمی‌گردند (Zhou et al., 2022). برعکس، در محیط‌هایی که فرد با قضاوت منفی اطرافیان یا فشار اجتماعی روبه‌رو است، ممکن است بازگشت به کار به تعویق افتاده یا با تنش‌های روانی همراه شود.

از سوی دیگر، برخی پژوهش‌ها بر نقش ویژگی‌های درون‌فردی نظیر تاب‌آوری، انگیزه درونی، مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی در بازگشت به کار تأکید کرده‌اند. طبق نظریه خودتعیین‌گری (Self-Determination Theory)، انگیزش درونی نقش مهمی در رفتارهای هدفمند از جمله

بازگشت به کار دارد و افرادی که از انگیزش درونی بالاتری برخوردارند، احتمال بیشتری دارد که در شرایط سخت نیز به فعالیت‌های قبلی خود بازگردند (Deci & Ryan, 2000). همچنین، احساس کفایت و شایستگی در انجام وظایف شغلی می‌تواند عاملی تسهیل‌گر در بازگشت به کار پس از بیماری باشد (Van den Broeck et al., 2016).

با وجود اهمیت موضوع، بخش عمده‌ای از پژوهش‌های انجام‌شده تاکنون بر جنبه‌های فیزیولوژیکی و بالینی بهبودی از کووید-۱۹ تمرکز داشته‌اند و بررسی ابعاد روان‌شناختی و اجتماعی بازگشت به کار، به‌ویژه از منظر تجربی و کیفی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. در حالی که رویکرد کیفی می‌تواند درک عمیق‌تری از تجارب زیسته افراد بهبود یافته از بیماری، برداشت‌های آنان از انگیزه‌ها، موانع و منابع در بازگشت به کار ارائه دهد و چارچوب مناسبی برای مداخلات روانی، اجتماعی و سازمانی فراهم کند (Nowell et al., 2017).

از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف شناسایی و واکاوی عوامل مؤثر بر انگیزش بازگشت به کار در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹، با بهره‌گیری از روش کیفی و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته طراحی و اجرا شده است. این مطالعه می‌کوشد با تمرکز بر تجربیات زیسته افراد، به این پرسش پاسخ دهد که چه عواملی موجب تقویت یا تضعیف انگیزش بیماران در بازگشت به محیط کار می‌شود و چگونه می‌توان با شناسایی این عوامل، برنامه‌هایی اثربخش برای حمایت از این گروه آسیب‌پذیر تدوین کرد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی است که با هدف شناسایی و واکاوی عوامل مؤثر بر انگیزش بازگشت به کار در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹ انجام شد. مشارکت‌کنندگان این مطالعه شامل ۱۶ فرد بهبود یافته از بیماری کووید-۱۹ بودند که پس از پشت سر گذاشتن مراحل درمان و بهبودی، تجربه بازگشت به محیط کار را داشتند. این افراد از میان ساکنان شهر تهران به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل بهبودی کامل از بیماری، اشتغال پیش از ابتلا، تجربه بازگشت به کار پس از بیماری، و تمایل به مشارکت در مصاحبه بود. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت، به گونه‌ای که پس از مصاحبه با نفر شانزدهم، اطلاعات جدید معناداری به داده‌ها افزوده نشد.

داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و عمیق گردآوری شد. برای این منظور، راهنمای مصاحبه با محوریت سؤالات باز طراحی گردید تا مشارکت‌کنندگان بتوانند تجربیات و دیدگاه‌های خود را در خصوص انگیزش بازگشت به کار پس از بهبودی از کووید-۱۹ بیان کنند. مدت زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۰ دقیقه بود و تمامی مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس به صورت کلمه به کلمه پیاده‌سازی شد. سؤالات اصلی شامل مواردی نظیر "چه عواملی باعث شد پس از بهبودی، تمایل به بازگشت به کار داشته باشید؟" و "چه موانعی را در این مسیر تجربه کردید؟" بودند، و در حین مصاحبه بر اساس پاسخ‌ها، سؤالات پیگیری طرح می‌شد.

تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوای کیفی با رویکرد قراردادی انجام گرفت. متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده شد تا پژوهشگر با داده‌ها آشنا شود. سپس واحدهای معنا استخراج و با استفاده از کدگذاری باز، مفاهیم اولیه شناسایی شدند. کدها در مراحل بعدی تحلیل در طبقات فرعی و اصلی دسته‌بندی شدند. برای مدیریت و تحلیل داده‌های کیفی NVivo نسخه ۱۲ استفاده شد. به منظور افزایش اعتبار و اطمینان‌پذیری یافته‌ها، از معیارهای لینکلن و گوبا شامل اعتبارپذیری (credibility)، انتقال‌پذیری (transferability)، قابلیت تأیید (confirmability) و اتکاپذیری (dependability) بهره گرفته شد. همچنین تحلیل هم‌زمان با گردآوری داده‌ها صورت گرفت و پس از رسیدن به اشباع نظری، تحلیل نهایی انجام شد.

یافته‌ها

مضمون اول: عوامل فردی مؤثر بر انگیزش

نگرش مثبت به کار:

بسیاری از مشارکت‌کنندگان بازگشت به کار را نوعی بازگشت به زندگی عادی تلقی کرده و به آن با نگرش مثبت می‌نگریستند. علاقه به شغل، حس تعلق شغلی و معنا یافتن در فعالیت‌های کاری از مهم‌ترین انگیزه‌های آنان برای بازگشت بود. یک مشارکت‌کننده اظهار داشت: «برام کار فقط پول نیست، یه جور هویته... وقتی رفتم سر کار، حس کردم برگشتم به خودم». چنین نگرشی موجب ایجاد انگیزه درونی و اشتیاق برای شروع دوباره زندگی کاری می‌شد.

نیازهای مالی:

شرایط اقتصادی یکی از محرک‌های اصلی بازگشت به کار بود. مشارکت‌کنندگان اشاره داشتند که دوران بیماری موجب کاهش شدید درآمد و افزایش فشار مالی شده بود. یکی از افراد گفت: «پس‌اندازمون تموم شده بود... فقط می‌خواستم هرچه زودتر برگردم سر کار که بتونم کرایه خونه رو بدم». در این شرایط، انگیزه بازگشت به کار بیشتر از هر چیز به تأمین معیشت مرتبط بود. ویژگی‌های شخصیتی:

برخی از مشارکت‌کنندگان با ویژگی‌هایی نظیر تعهد، تاب‌آوری، سخت‌کوشی و انگیزه درونی، بازگشت به کار را به عنوان چالشی قابل‌پذیرش تلقی کردند. یک فرد با تجربه بیماری شدید گفت: «من از اونام که راحت عقب نمی‌کشم... باید نشون می‌دادم که هنوز قوی‌ام». این ویژگی‌ها نقش مهمی در حفظ انگیزش در شرایط دشوار داشتند. نگرانی از افت عملکرد:

با وجود میل به بازگشت، برخی بیماران نگران کاهش توانایی‌های جسمی و ذهنی خود بودند. اضطراب از عملکرد پایین یا ناتوانی در انجام وظایف کاری، عاملی تردیدآمیز در بازگشت به کار محسوب می‌شد. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «می‌ترسیدم برگردم و نتونم مثل قبل کار کنم، یا اینکه همکارام فکر کنن ضعیف شدم». سلامت جسمی و روانی:

وضعیت سلامتی نیز در انگیزش بازگشت نقش داشت. بسیاری پس از بهبود نسبی و بازیابی توان جسمی، خود را برای بازگشت آماده می‌دیدند. به گفته یکی از مشارکت‌کنندگان: «وقتی دیدم تب و سرفه ندارم و بدنم داره قوی‌تر میشه، تصمیم گرفتم برگردم سر کار». بهبود خلق و کاهش علائم افسردگی نیز به عنوان محرک روانی مطرح شد.

مضمون دوم: عوامل محیطی و سازمانی

حمایت همکاران و مدیران:

حمایت اجتماعی در محیط کار نقشی کلیدی در ایجاد انگیزش بازگشت داشت. مشارکت‌کنندگان از تماس‌های حمایتی مدیران و همکاران در دوران بیماری، و همچنین استقبال همدلانه در زمان بازگشت یاد کردند. یکی از آنان گفت: «مدیرم چند بار زنگ زد و گفت هر وقت آماده بودی برگرد، این خیلی دلگرم کرد».

سیاست‌های منعطف محل کار:

وجود سیاست‌های منعطف نظیر کاهش ساعات کاری، امکان دور کاری و تعدیل وظایف، بازگشت به کار را آسان‌تر و انگیزه‌بخش‌تر می‌کرد. یک مشارکت‌کننده بیان داشت: «گفتن فعلاً بیام نیمه‌وقت، تا بدنم عادت کنه... این باعث شد راحت‌تر تصمیم بگیرم برگردم». وضعیت شغلی و امنیت شغلی:

نگرانی از دست دادن شغل یا مزایای یکی از عوامل محرک برای بازگشت بود. افراد دارای قراردادهای موقت، انگیزه بالاتری برای بازگشت سریع داشتند تا موقعیت شغلی خود را حفظ کنند. یک فرد گفت: «می‌ترسیدم جامو بدن به یکی دیگه، واسه همین زود برگشتم، با اینکه هنوز خوب خوب نشده بودم».

شرایط فیزیکی و بهداشتی محیط کار:

احساس امنیت بهداشتی نقش مهمی در تصمیم‌گیری بیماران داشت. در مواردی که محل کار پروتکل‌های بهداشتی مناسبی داشت، انگیزه برای بازگشت افزایش می‌یافت. مشارکت‌کننده‌ای عنوان کرد: «وقتی دیدم محیط ضد عفونی میشه و ماسک میدن و همه رعایت می‌کنن، خیالم راحت‌تر شد».

مضمون سوم: عوامل اجتماعی و خانوادگی

حمایت خانواده و نزدیکان:

حمایت عاطفی خانواده و اطرافیان از مهم‌ترین محرک‌های روانی برای بازگشت به کار بود. بسیاری از مشارکت‌کنندگان از دلگرمی همسر یا فرزندان خود سخن گفتند. به گفته یکی از آنان: «همسرم گفت کارت بخشی از زندگیت، باید برگردی تا حالت بهتر شه... این بهم انگیزه داد». فشارهای اجتماعی و انتظارات اطرافیان:

در برخی موارد، بازگشت به کار تحت تأثیر فشار اجتماعی و نگاه انتظاری اطرافیان صورت می‌گرفت. یکی از بیماران اظهار داشت: «همه می‌گفتن مگه نمی‌خوای برگردی؟! انگار اگه نمی‌رفتم یعنی تنبل بودم». این نوع فشار، گرچه در برخی موارد منفی تلقی می‌شد، اما به صورت غیرمستقیم بر انگیزش تأثیر می‌گذاشت.

نقش‌پذیری اجتماعی و هویت اجتماعی:

بازگشت به نقش اجتماعی قبلی و حفظ جایگاه شغلی به عنوان بخشی از هویت اجتماعی مطرح شد. برای برخی، بازگشت به کار معادل بازگشت به شأن اجتماعی و ارزشمندی فردی بود. یک مشارکت‌کننده گفت: «شغلم بهم حس مفید بودن می‌داد، نمی‌خواستم این حس رو از دست بدم».

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش، شناسایی و واکاوی عوامل مؤثر بر انگیزش بازگشت به کار در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹ بود. نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۶ شرکت‌کننده، نشان داد که انگیزش بازگشت به کار تحت تأثیر سه مضمون اصلی شامل عوامل فردی، عوامل محیطی و سازمانی، و عوامل اجتماعی و خانوادگی قرار دارد. این نتایج، با تأیید مطالعات پیشین، ابعاد چندلایه و بین‌رشته‌ای انگیزش بازگشت به کار را به‌ویژه در زمینه‌های روان‌شناسی، سلامت، و منابع انسانی روشن می‌سازد.

یکی از مهم‌ترین یافته‌ها در حوزه عوامل فردی، نقش نگرش مثبت به کار و علاقه‌مندی به شغل در ایجاد انگیزش برای بازگشت بود. مشارکت‌کنندگان، شغل را بخشی از هویت خود تلقی می‌کردند که فقدان آن منجر به نوعی بی‌هویتی و احساس پوچی می‌شد. این یافته با نتایج پژوهش Van den Broeck et al (۲۰۱۶) همخوانی دارد که در آن تأکید شده بود نیازهای روان‌شناختی پایه‌ای چون خودمختاری، شایستگی

و ارتباط با دیگران، در قالب نظریه خودتعیین‌گری، نقش کلیدی در شکل‌گیری انگیزش درونی برای فعالیت‌های کاری دارند. علاوه بر این، در پژوهش Deci and Ryan (۲۰۰۰) نیز نشان داده شده است که انگیزش درونی می‌تواند در شرایط بحرانی مانند بیماری یا بحران‌های اقتصادی، عاملی برای پایداری رفتارهای هدفمند مانند ادامه شغل باشد.

نیازهای مالی و فشار اقتصادی نیز از جمله عوامل مهم دیگری بودند که به‌ویژه در میان افراد دارای قراردادهای موقت یا کارگران روزمزد بیشتر به چشم می‌خورد. شرکت‌کنندگان اشاره کردند که هزینه‌های زندگی، بدهی‌ها و از دست رفتن منابع مالی طی دوران بیماری، آنان را به بازگشت سریع‌تر به کار ترغیب کرده است. این نتیجه با یافته‌های Nivakoski and Mascherini (۲۰۲۱) هم‌راستا است که در آن بحران اقتصادی ناشی از پاندمی به‌عنوان یک محرک اضطراری برای بازگشت به فعالیت شغلی معرفی شده است. همچنین، در مطالعه‌ای که توسط Lunt et al (۲۰۲۲) انجام شد، نشان داده شد که افراد با درآمد پایین‌تر، علی‌رغم نگرانی‌های سلامتی، مجبور به بازگشت سریع‌تر به کار هستند.

ویژگی‌های شخصیتی مانند تاب‌آوری، مسئولیت‌پذیری، تعهد و خودکارآمدی نیز در تجربه انگیزشی بازگشت مؤثر بودند. مشارکت‌کنندگانی که خود را افراد مقاوم و متعهد به کار می‌دانستند، بازگشت به کار را نوعی غلبه بر چالش‌های بیماری تلقی می‌کردند. این یافته با نتایج پژوهش Oakman et al (۲۰۲۰) همخوانی دارد که نشان می‌دهد تاب‌آوری شغلی می‌تواند به عنوان سپری در برابر استرس‌های ناشی از بحران‌های سلامت و اجتماعی عمل کند و انگیزش کاری را حفظ نماید.

در بعد سازمانی، حمایت همکاران و مدیران یکی از بارزترین عوامل انگیزشی بود. مشارکت‌کنندگان از تماس‌های همدلانه، توجه مدیران به شرایط جسمی و روانی آن‌ها، و ایجاد تسهیلاتی مانند بازگشت تدریجی یا کاهش موقت وظایف کاری، به عنوان عوامل کلیدی در بازگشت به محیط کار یاد کردند. این نتایج با یافته‌های Kniffin et al (۲۰۲۱) و Carvalho et al (۲۰۲۲) همسو است که تأکید می‌کنند حمایت سازمانی، از جمله فراهم کردن انعطاف‌پذیری و امنیت روانی، در افزایش تعهد سازمانی و کاهش اضطراب پس از بیماری نقش چشمگیری دارد.

امنیت شغلی نیز نقش مهمی در انگیزش بازگشت به کار ایفا کرد. افرادی که نگران از دست دادن شغل یا جایگزینی توسط دیگران بودند، انگیزه بیشتری برای بازگشت سریع‌تر داشتند. این یافته با مطالعاتی که به پیامدهای روانی ناامنی شغلی در دوران کرونا پرداخته‌اند مانند پژوهش Gualano et al (۲۰۲۲)، همخوانی دارد. در این پژوهش‌ها، اضطراب ناشی از ناپایداری شغلی، عامل تقویت‌کننده‌ای برای رفتارهای شغلی جبری مانند بازگشت زود هنگام معرفی شده است.

شرایط فیزیکی محیط کار و رعایت پروتکل‌های بهداشتی نیز از عوامل مهم دیگری بودند که در ایجاد اطمینان خاطر در بیماران نقش داشتند. برخی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که فقط پس از مشاهده تمهیدات بهداشتی مانند ضدعفونی محیط، تهویه مناسب، و توزیع ماسک و مواد ضدعفونی، حاضر به بازگشت به کار شده‌اند. این مسئله با یافته‌های Huang et al (۲۰۲۱) و Zhou et al (۲۰۲۲) که به اهمیت رعایت بهداشت محیطی در کاهش اضطراب و افزایش اعتماد کارکنان پرداخته‌اند، هم‌راستا است.

در بُعد خانوادگی و اجتماعی، حمایت خانواده نقش کلیدی در تقویت انگیزش بازگشت به کار داشت. بسیاری از شرکت‌کنندگان از دلگرمی همسر و فرزندان و حمایت‌های عاطفی آنان سخن گفتند. این نتیجه با پژوهش Zhou et al (۲۰۲۲) که نشان داد حمایت اجتماعی نزدیک‌ترین افراد می‌تواند در کاهش اثرات روانی بیماری و افزایش بازگشت به فعالیت مؤثر باشد، تطابق دارد. همچنین، فشارهای اجتماعی و انتظارات اطرافیان از جمله عوامل دوگانه‌ای بودند که هم می‌توانستند انگیزه‌بخش باشند و هم موجب استرس شوند. نگاه انتقادی اطرافیان نسبت به بازنگشتن به کار یا مقایسه با دیگران، در برخی موارد موجب بازگشت اجباری و نه آگاهانه به محیط کار شده بود. این مسئله در مطالعات Nowell et al (۲۰۱۷) نیز به عنوان یک محرک اجتماعی غیربهبهینه شناخته شده است که می‌تواند منجر به بازگشت شتاب‌زده و آسیب‌زا شود.

در نهایت، هویت اجتماعی شغل در شکل‌گیری انگیزش بازگشت به کار اهمیت زیادی داشت. برخی از مشارکت‌کنندگان، شغل خود را نه تنها منبع درآمد، بلکه نشانه‌ای از ارزشمندی اجتماعی و عزت نفس تلقی می‌کردند. از این‌رو، بازگشت به کار برای آن‌ها معادل بازگشت به جایگاه اجتماعی و نقش اجتماعی خویش بود. این تحلیل با نظریه‌های هویت شغلی و پژوهش‌هایی مانند Carfi et al. (۲۰۲۰) و Van den Broeck et al. (۲۰۱۶) که بر پیوند میان شغل و عزت نفس فردی تأکید دارند، هم‌راستا است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

- Carfi, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*, 324(6), 603–605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
- Carvalho, V. S., Chambel, M. J., Neto, M., & Lopes, S. (2022). How does perceived organizational support enhance employees' return to work after COVID-19? The mediating role of work engagement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1125. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031125>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2022). Long COVID: A systematic review of studies examining long-term symptoms and health outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4575. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084575>
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., ... & Cao, B. (2021). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: A cohort study. *The Lancet*, 397(10270), 220–232. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32656-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8)
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., ... & Vugt, M. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63–77. <https://doi.org/10.1037/amp0000716>
- Lunt, J., Ayres, V., Tyson, S., & Robertson, S. (2022). Return to work following COVID-19: Experiences of UK healthcare workers. *Occupational Medicine*, 72(2), 121–128. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab166>
- Nivakoski, S., & Mascherini, M. (2021). Gender differences in the impact of the COVID-19 pandemic on employment, unpaid work and psychological distress in the EU. *European Societies*, 23(sup1), S68–S81. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1828515>
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R., Graham, M., & Weale, V. (2020). A rapid review of mental and physical health effects of working at home: How do we optimise health? *BMC Public Health*, 20(1), 1825. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09875-z>
- Van den Broeck, A., Ferris, D. L., Chang, C. H., & Rosen, C. C. (2016). A review of self-determination theory's basic psychological needs at work. *Journal of Management*, 42(5), 1195–1229. <https://doi.org/10.1177/0149206316632058>

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... & Cao, B. (2022). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)