

ISSN:2821-1588		https://www.jadm.khadu.ir	
	Journal of Air Defense Management Volume 4, Issue 13 Spring 2025 P.P. 139-164		
Research Paper			
Designing a Policy Framework for Enhancing Employee Resilience in the Face of Crises Asghar Ghadamzan Jalali¹, Mehdi Hadad Zadeh², Abdolmajid Mohammadi³, Alireza Shirmohammadi⁴ 1. Assistant Prof., Department of Business Management, Payame Noor University, Tehran, Iran. E-mail: Ghadamzan_jalali@pnu.ac.ir 2. Assistant Prof., Department of Business Management, Payame Noor University, Tehran, Iran. E-mail: Mhaddadz@pnu.ac.ir 3. Assistant Prof, department of Public Administration, Payame Noor University, Tehran, Iran. E-mail: Amdmohammadi@pnu.ac.ir 4. Assistant Prof., Department of Management, Payame Noor University, Tehran, Iran. E-mail: Shirmohammadi.alireza@pnu.ac.ir			
bArticle Information		Abstract	
Received: 2024/10/10 Accepted: 2025/01/10 Keywords: Employee Resilience, Crisis Response, Policy-Making, Crisis Management. Corresponding Author: Asghar Ghadamzan Jalali Email: Ghadamzan_jalali@pnu.ac.ir		Background & Purpose: Facing complex and multidimensional crises has made employee resilience one of the essential prerequisites for effective organizational performance. In crisis situations, employees' ability to maintain performance and adapt to changing conditions is influenced by various factors. Therefore, enhancing employee resilience requires a systematic and policy-oriented approach. Accordingly, the present study was conducted with the aim of designing a policy framework for enhancing employee resilience in facing crises. Methodology: This applied study employed a qualitative approach using thematic analysis. The research population consisted of academic and executive experts with relevant knowledge and experience in crisis management, human resource management, policymaking, and employee resilience. Participants were selected through purposive sampling. Data were collected through semi-structured interviews. The analysis process involved extracting basic themes, organizing and aggregating them into organizing and overarching themes, and examining the conceptual coherence of the identified themes. Findings: The findings resulted in the identification of three overarching themes, nine organizing themes, and 36 basic themes. The first overarching theme, Individual and Professional Capacity Building of Employees, comprised three organizing themes: employee empowerment and professional preparedness, employee psychological health and individual resilience, and social and family support for employees. The second overarching theme, Building Resilience in the Work Environment and Organization, included three organizing themes: flexibility and work reconfiguration during crises, supportive crisis leadership and governance, and organizational communication, participation, and trust. The third overarching theme, Institutional Support and Policy Learning for Resilience, consisted of three organizing themes: provision of crisis-related resources, human resources, and infrastructure; employee safety, protection, and service continuity; and learning, evaluation, and readjustment of resilience policies. Overall, the findings indicated that policymaking for enhancing employee resilience should simultaneously address individual capacities, the work environment and organization, institutional capacities, and policy learning. Conclusion: The proposed policy framework emphasizes the need to shift from a reactive and individual-centered approach toward a proactive approach. Policymakers and managers should simultaneously focus on employee preparedness and empowerment, psychological and social support, organizational work flexibility, leadership, resource provision, employee protection and continuity of services, as well as organizational learning.	
Citation: Ghadamzan Jalali, Asghar; Hadad Zadeh, Mehdi; Mohammadi, Abdolmajid and Shirmohammadi, Alireza.(2025). Designing a Policy Framework for Enhancing Employee Resilience in the Face of Crises. <i>Journal of Air Defense Management</i>, 4(13), 139-164.			



فصلنامه علمی مدیریت دفاع هوایی

دوره ۴، شماره ۱۳

بهار ۱۴۰۴

صص ۱۳۹-۱۶۴



مقاله پژوهشی

طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب آوری کارکنان در مواجهه با بحران

اصغر قدم زن جلالی^۱، مهدی حدادزاده^۲، عبدالمجید محمدی^۳، علیرضا شیرمحمدی^۴

۱. استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. Ghadamzan_jalali@pnu.ac.ir

۲. استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. Mhaddadz@pnu.ac.ir

۳. استادیار گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. Amdmohammadi@pnu.ac.ir

۴. استادیار، گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. Shirmohamadi.alireza@pnu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

زمینه و هدف: مواجهه سازمان‌ها با بحران‌های پیچیده و چندبعدی، تاب آوری کارکنان را به یکی از الزامات اساسی اثربخشی عملکرد سازمانی تبدیل کرده است. در شرایط بحران، توانایی کارکنان برای حفظ عملکرد و سازگاری با شرایط متغیر تابع عوامل مختلفی است. از این رو، ارتقای تاب آوری کارکنان نیازمند رویکردی سیاستی و نظام مند است. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب آوری کارکنان در مواجهه با بحران انجام شد.

روش شناسی: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر رویکرد، کیفی و با استفاده از روش تحلیل مضمون انجام شد. جامعه پژوهش را خبرگان دانشگاهی و اجرایی دارای دانش و تجربه مرتبط با مدیریت بحران، منابع انسانی، سیاست گذاری و تاب آوری کارکنان تشکیل دادند که با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته گردآوری شدند. فرایند تحلیل شامل استخراج مضامین پایه، سازمان دهی و تجمع آن‌ها در قالب مضامین سازمان دهنده و فراگیر و بررسی انسجام مفهومی مضامین بود.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش به شناسایی سه مضمون فراگیر، نه مضمون سازمان دهنده و ۳۶ مضمون پایه منجر شد. مضمون فراگیر نخست، ظرفیت سازی فردی و حرفه‌ای کارکنان بود که از سه مضمون سازمان دهنده شامل توانمندسازی و آمادگی حرفه‌ای کارکنان، سلامت روانی و تاب آوری فردی کارکنان و حمایت اجتماعی و خانوادگی کارکنان تشکیل شد. مضمون فراگیر دوم، تاب آورسازی محیط و سازمان کار بود که دربرگیرنده سه مضمون سازمان دهنده شامل انعطاف پذیری و بازآرایی کار در بحران، رهبری و حکمرانی حمایتی بحران و ارتباطات، مشارکت و اعتماد سازمانی بود. مضمون فراگیر سوم، پشتیبانی نهادی و یادگیری سیاستی تاب آوری را شکل داد که شامل تأمین منابع، نیروی انسانی و زیرساخت‌های بحران؛ ایمنی، حفاظت و تداوم خدمت کارکنان؛ و یادگیری، ارزیابی و بازتنظیم سیاست‌های تاب آوری بود. در مجموع، یافته‌ها نشان دادند که سیاست گذاری برای ارتقای تاب آوری کارکنان باید به صورت همزمان ظرفیت‌های فردی، محیط و سازمان کار و ظرفیت‌های نهادی و یادگیری سیاستی را مورد توجه قرار دهد.

نتیجه گیری: چارچوب سیاستی پیشنهادی بر ضرورت گذار از رویکرد واکنشی و فردمحور به رویکردی پیشگیرانه تأکید دارد. سیاست‌گذاران و مدیران باید همزمان بر آمادگی سازی و توانمندسازی کارکنان، حمایت روانی و اجتماعی، انعطاف پذیری سازمان کار، رهبری، تأمین منابع، حفاظت و تداوم خدمت و نیز یادگیری تمرکز کنند.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۰۷/۱۹

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۳/۱۰/۲۱

کلیدواژه‌ها:

تاب آوری کارکنان،
مواجهه با بحران،
سیاست گذاری، مدیریت
بحران.

نویسنده مسئول:

اصغر قدم زن جلالی

ایمیل:

Ghadamzan_jalali@pnu.ac.ir

استناد: قدم زن جلالی، اصغر؛ حدادزاده، مهدی؛ محمدی، عبدالمجید و شیرمحمدی، علیرضا. (۱۴۰۴). طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای

تاب آوری کارکنان در مواجهه با بحران. فصلنامه مدیریت دفاع هوایی، ۴(۱۳)، ۱۳۹-۱۶۴.

مقدمه

ماهیت بحران‌های معاصر در سال‌های اخیر تغییر کرده است و دیگر نمی‌توان بحران را صرفاً رویدادی مقطعی، قابل پیش‌بینی و محدود به یک حوزه خاص دانست. همه‌گیری‌های بیماری‌های عفونی، بلایای طبیعی، اختلالات زیرساختی و بحران‌های اجتماعی و امنیتی می‌توانند به صورت هم‌زمان و زنجیره‌ای ظرفیت ارائه خدمات را تحت تأثیر قرار دهند و سازمان‌ها را با عدم قطعیت، فشار زمانی، کمبود منابع و تغییرات سریع در تقاضا مواجه سازند. در چنین شرایطی، کارکنان در خط مقدم مواجهه با بحران قرار دارند و هم‌زمان خود نیز در معرض پیامدهای جسمی، روانی و حرفه‌ای آن هستند. از این رو، رویکردهای جدید به آمادگی و تاب‌آوری بر تقویت ظرفیت‌های پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازیابی تأکید دارند و تاب‌آوری را ظرفیتی می‌دانند که باید از طریق سیاست‌ها، سرمایه‌گذاری‌ها و مداخلات هدفمند ایجاد و تقویت شود (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۴ a, b, ۲۰۲۴).

در این میان، کارکنان یکی از مهم‌ترین ظرفیت‌های سازمان برای حفظ عملکرد و تداوم خدمات در شرایط بحرانی هستند؛ زیرا حتی وجود زیرساخت و تجهیزات مناسب، بدون نیروی انسانی آماده، سالم و قادر به سازگاری با شرایط متغیر، تضمین‌کننده استمرار خدمت نیست. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تاب‌آوری کارکنان پدیده‌ای چندبعدی است و علاوه بر ویژگی‌های فردی، از حمایت همکاران، فرهنگ و شرایط سازمانی، ارتباطات، رهبری و امکان سازگاری با شرایط جدید تأثیر می‌پذیرد (لابراگ^۱، ۲۰۲۱؛ تان و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، تاب‌آوری را نمی‌توان صرفاً توانایی فرد برای تحمل فشار یا بازگشت پس از بحران دانست؛ بلکه باید آن را ظرفیتی حاصل از تعامل میان قابلیت‌های فردی، شرایط کار، روابط سازمانی و حمایت‌های نهادی تلقی کرد. به همین دلیل، ارتقای تاب‌آوری کارکنان به تدریج از یک موضوع صرفاً فردی و روان‌شناختی به یک مسئله سازمانی و سیاستی تبدیل شده است.

با وجود این، بخش قابل توجهی از مطالعات و مداخلات تاب‌آوری همچنان بر مؤلفه‌هایی مانند مهارت‌های مقابله‌ای، خودکارآمدی، مدیریت استرس و آموزش کارکنان تمرکز دارند؛ در حالی که شواهد جدید نشان می‌دهد تاب‌آوری به شدت از محیط و شرایط انجام کار نیز تأثیر می‌پذیرد. برای نمونه، کاکمارسکی و همکاران (۲۰۲۵) در مرور ۶۶ مطالعه نشان دادند که عواملی همچون ویژگی‌های شغلی، توانمندسازی، روابط بین فردی، انسجام تیمی، حمایت سرپرستان و شرایط روانی - اجتماعی محیط کار از عوامل مهم تاب‌آوری

^۱. Labrague

کارکنان سلامت هستند. همچنین، مرور نظام‌مند اونجای^۱ و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که مداخلات ارتقای تاب‌آوری زمانی اثربخش‌ترند که در کنار مداخلات فردی، شرایط سازمانی و حمایت‌های محیط کار نیز مورد توجه قرار گیرند. از این منظر، انتظار از کارکنان برای تاب‌آور بودن، بدون فراهم کردن شرایط سازمانی و نهادی لازم، می‌تواند به انتقال مسئولیت پیامدهای بحران از ساختارها به خود کارکنان منجر شود. در مقابل، تأمین نیروی انسانی کافی، آموزش و توسعه شایستگی‌ها، حمایت از سلامت و رفاه کارکنان، انعطاف‌پذیری سازمان کار، دسترسی به منابع، ارتباطات مؤثر و حمایت مدیریتی، نیازمند مداخلات هدفمند سازمانی و سیاستی است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۴ a, ۲۰۲۴ b).

بر این اساس، شکاف اصلی میان تاب‌آوری به‌عنوان قابلیت فردی و تاب‌آوری به‌عنوان ظرفیت سازمانی و سیاستی قرار دارد. رویکرد فردمحور، اگرچه برای تقویت آمادگی روانی و مهارت‌های مقابله‌ای ضروری است، به‌تنهایی نمی‌تواند مسائلی مانند کمبود نیروی انسانی، بار کاری نامتوازن، ضعف ارتباطات، محدودیت منابع، نبود انعطاف در سازمان‌دهی کار، ضعف حمایت مدیریتی و مخاطرات محیط کار را برطرف کند. مطالعات جدید نیز بر ماهیت چندسطحی تاب‌آوری و تأثیر متقابل سطوح فرد، تیم، سازمان و نظام تأکید کرده‌اند (وارد^۲ و وبستر، ۲۰۲۵؛ اوپریا و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین، اونولی^۳ و همکاران (۲۰۲۶) بر ضرورت پیوند تاب‌آوری نیروی کار با سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی نیروی انسانی تأکید کرده‌اند. بنابراین، مسئله پژوهش حاضر صرفاً شناسایی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری کارکنان نیست؛ بلکه تبدیل این عوامل به یک چارچوب سیاستی یکپارچه و چندسطحی است که بتواند ظرفیت‌سازی فردی و حرفه‌ای، تاب‌آورسازی محیط و سازمان کار و پشتیبانی نهادی و یادگیری سیاستی را در یک چارچوب منسجم به هم پیوند دهد. ازاین‌رو، پژوهش حاضر با هدف طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران و با بهره‌گیری از تحلیل مضمون، درصدد است حوزه‌های اصلی مداخله سیاستی و مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده آن را از دیدگاه خبرگان شناسایی و سازمان‌دهی کند.

پیشینه پژوهش

تاب‌آوری در ادبیات جدید دیگر صرفاً به‌عنوان یک ویژگی ثابت و فردی برای «تحمل فشار» تعریف نمی‌شود، بلکه بیشتر به‌عنوان ظرفیتی پویا برای پیش‌بینی، جذب، سازگاری، تداوم

^۱. Unjai

^۲. Ward

^۳. Onvlee

عملکرد و بازیابی در برابر فشارها و اختلالات در نظر گرفته می‌شود. این تغییر نگاه به‌ویژه در حوزه سلامت اهمیت پیدا کرده است؛ زیرا کارکنان در جریان بحران نه‌تنها با فشارهای حرفه‌ای و روانی مواجه‌اند، بلکه باید هم‌زمان کیفیت و ایمنی خدمت را نیز حفظ کنند. مرورهای جدید نشان می‌دهند که تاب‌آوری در مراقبت سلامت در چهار سطح به‌هم‌پیوسته فرد، تیم، سازمان و نظام قابل بررسی است و نمی‌توان تعریف آن را به سطح فردی محدود کرد (وارد و وبستر، ۲۰۲۵؛ تان^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). از این منظر، تاب‌آوری کارکنان فرایندی است که به آنان امکان می‌دهد در مواجهه با شرایط نامطمئن و فشارهای شدید، عملکرد خود را تا حد امکان حفظ کنند، با شرایط جدید سازگار شوند و پس از بحران ظرفیت‌های خود را بازسازی و تقویت کنند.

در سطح کارکنان، تاب‌آوری تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل شخصی و شغلی شکل می‌گیرد. ویژگی‌هایی مانند خودکارآمدی، مهارت‌های مقابله‌ای، توانایی مدیریت فشار و معنا و هدف حرفه‌ای می‌توانند ظرفیت فرد را برای مواجهه با بحران افزایش دهند؛ اما این ظرفیت‌ها در تعامل با محیط کار معنا پیدا می‌کنند. مرور نظام‌مند یو^۲ و همکاران (۲۰۲۵) نشان داده است که تاب‌آوری کارکنان پرستاری با مجموعه‌ای از عوامل فردی و مرتبط با کار ارتباط دارد و بنابراین نمی‌توان آن را صرفاً پیامد ویژگی‌های روان‌شناختی فرد دانست. همچنین، شواهد مربوط به کارکنان سلامت در بحران‌ها بر اهمیت حمایت همکاران، همکاری، ارتباطات مؤثر، فرهنگ سازمانی، رهبری حمایتی و امکان رشد پس از تجربه بحران تأکید دارند (تان و همکاران، ۲۰۲۳). به همین دلیل، حتی کارکنانی که از ظرفیت‌های فردی مناسبی برخوردارند، در محیط کاری نامناسب و فاقد حمایت ممکن است با کاهش تاب‌آوری مواجه شوند.

بر این اساس، رویکرد معاصر به تاب‌آوری کارکنان، آن را حاصل تعامل فرد و محیط کار می‌داند و از نگاه تقلیل‌گرایانه‌ای که مسئولیت تاب‌آوری را صرفاً بر عهده کارکنان قرار می‌دهد فاصله می‌گیرد. مرور اوپریا و همکاران (۲۰۲۵) بر ۶۶ مطالعه نشان داده است که ویژگی‌های شغل، توانمندسازی، انسجام تیمی، روابط بین فردی، حمایت سرپرستان و شرایط روانی - اجتماعی محیط کار نقش مهمی در شکل‌گیری و تداوم تاب‌آوری کارکنان سلامت دارند. از سوی دیگر، وارد و وبستر (۲۰۲۵) تأکید می‌کنند که تاب‌آوری را می‌توان در سطوح مختلف و به‌صورت یک ظرفیت برای پیش‌بینی، جذب، سازگاری یا تحول در برابر فشارها و تهدیدها و حفظ عملکرد ایمن و باکیفیت در نظر گرفت. بنابراین، در چارچوب نظری این

¹. Tan

². Yu

پژوهش، تاب‌آوری کارکنان یک ظرفیت چندسطحی و پویا تلقی می‌شود که از یک سو به آمادگی و قابلیت‌های فردی و حرفه‌ای کارکنان و از سوی دیگر به کیفیت محیط کار، روابط سازمانی و حمایت‌های موجود وابسته است؛ برداشتی که مبنای مناسبی برای حرکت از مفهوم تاب‌آوری فردی به سیاست‌گذاری برای ارتقای تاب‌آوری فراهم می‌کند.

سیاست‌گذاری برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان؛ سیاست‌گذاری برای ارتقای تاب‌آوری

کارکنان را می‌توان نتیجه‌گذار از مدیریت واکنشی بحران به ایجاد ظرفیت پیشینی برای مواجهه با بحران دانست. در این نگاه، تاب‌آوری صرفاً نتیجه واکنش سازمان پس از وقوع بحران نیست، بلکه باید از طریق سیاست‌ها و تصمیماتی که پیش از بحران، هنگام آن و پس از آن اتخاذ می‌شوند، به صورت هدفمند ایجاد و تقویت شود. از این رو، سیاست‌گذاری تاب‌آوری باید مجموعه‌ای از اقدامات مرتبط با پیشگیری، آمادگی، پاسخ، تداوم خدمت، بازیابی و یادگیری را دربرگیرد. اونولی و همکاران (۲۰۲۶) با طرح چارچوب «تاب‌آوری نیروی کار سلامت» نشان می‌دهند که تاب‌آوری نیروی انسانی ماهیتی چندسطحی و نظام‌مند دارد و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی نیروی کار باید بتواند میان کارکنان، تیم‌ها، سازمان‌ها و سطح کلان نیروی انسانی پیوند برقرار کند. آنان بر ضرورت برنامه‌ریزی آینده‌نگر، نیازمحور و حساس به زمینه تأکید دارند؛ رویکردی که تاب‌آوری را از یک واکنش کوتاه‌مدت به بحران به یک هدف مستمر در سیاست‌گذاری نیروی انسانی تبدیل می‌کند.

بر این اساس، سیاست‌گذاری برای تاب‌آوری کارکنان باید هم‌زمان ظرفیت‌های فردی، شرایط سازمانی و الزامات نهادی را هدف قرار دهد. در سطح فردی، آموزش، توسعه شایستگی‌های مواجهه با بحران و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای اهمیت دارد؛ در سطح سازمانی، انعطاف‌پذیری کار، حمایت مدیریتی، ارتباطات، تأمین نیروی انسانی و منابع و حفاظت از کارکنان اهمیت پیدا می‌کند؛ و در سطح سیاستی نیز برنامه‌ریزی نیروی انسانی، حکمرانی، تأمین منابع و سازوکارهای یادگیری و بازتنظیم سیاست‌ها ضروری است. شواهد پژوهشی نیز نشان می‌دهد که مداخلات ارتقای تاب‌آوری کارکنان زمانی اثربخش‌ترند که در کنار برنامه‌های فردی، شرایط و حمایت‌های محیط کار نیز مورد توجه قرار گیرد (اونجای و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، اونولی و همکاران (۲۰۲۶) تأکید می‌کنند که اتخاذ نگاه تاب‌آوری، مستلزم حرکت به سوی برنامه‌ریزی نظام‌مند، آینده‌نگر و حساس به زمینه برای نیروی انسانی است. بنابراین، در این پژوهش سیاست‌گذاری تاب‌آوری به عنوان یک فرایند چندسطحی و یادگیرنده در نظر گرفته می‌شود که از آماده‌سازی و توانمندسازی کارکنان آغاز می‌شود، با ایجاد محیط کار حمایتگر و فراهم کردن منابع و سازوکارهای حفاظت و تداوم خدمت ادامه می‌یابد و از طریق ارزیابی، یادگیری و بازتنظیم سیاست‌ها پس از بحران تکامل پیدا می‌کند.

پیشینه تجربی

انصاری و شاکریان (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان بررسی نقش میانجیگری سلامت روان در ارتباط بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری کارکنان بهداشتی قبل و حین وقوع بیماری کووید-۱۹؛ یک تحلیل ساختاری، به بررسی نقش حمایت اجتماعی و سلامت روان در شکل‌گیری تاب‌آوری کارکنان بهداشتی پرداختند. هدف پژوهش، مقایسه روابط میان حمایت اجتماعی، سلامت روان و تاب‌آوری کارکنان در دو وضعیت پیش از همه‌گیری و دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بود. پژوهش از نظر روش، کمی و مبتنی بر تحلیل ساختاری بود و داده‌ها با استفاده از ابزارهای سنجش حمایت اجتماعی، سلامت روان و تاب‌آوری کارکنان گردآوری و روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرها تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که سلامت روان نقش میانجی مهمی در رابطه میان حمایت اجتماعی و تاب‌آوری کارکنان دارد و اثر مستقیم سلامت روان بر تاب‌آوری در شرایط کرونا افزایش یافته است. همچنین، اثر غیرمستقیم حمایت اجتماعی از طریق سلامت روان بر تاب‌آوری در دوران همه‌گیری بیشتر از دوره پیش از آن بود. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که در شرایط بحرانی، حمایت اجتماعی و سلامت روان کارکنان دو سازوکار مهم برای تقویت تاب‌آوری هستند و بنابراین سیاست‌های ارتقای تاب‌آوری نمی‌توانند صرفاً بر توانمندی‌های فردی کارکنان متمرکز باشند.

نوریمهر، امیرنژاد، دانیالی دهحوض، مکوندی و کیانی (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان طراحی الگوی مدیریت منابع انسانی مبتنی بر تاب‌آوری سازمانی در صنعت نفت ایران، گام مهمی در جهت پیوند میان مدیریت منابع انسانی و تاب‌آوری برداشتند. هدف پژوهش، طراحی الگوی مدیریت منابع انسانی تاب‌آور در یک سازمان بحران‌محور بود. پژوهش با رویکرد کیفی و اکتشافی و با استفاده از تحلیل مضمون انجام شد و داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۲ نفر از خبرگان دانشگاهی و صنعت نفت گردآوری شد. تحلیل داده‌ها به شناسایی ۴۱۶ کد اولیه، ۹۶ مضمون پایه، ۲۷ مضمون سازمان‌دهنده و ۸ مضمون فراگیر منجر شد. از جمله یافته‌های اصلی می‌توان به مدیریت رویدادهای محیطی، حکمرانی تاب‌آور سازمانی، تاب‌آوری کارکردی کارکنان، الزامات تاب‌آور مدیریت منابع انسانی، اقدامات راهبردی تاب‌آوری، توانمندسازی تاب‌آورانه کارکنان و نهادینه‌سازی تاب‌آوری در ساختار تصمیم‌گیری و عملیات سازمان اشاره کرد. یافته کلیدی این پژوهش برای مطالعه حاضر آن است که تاب‌آوری نیروی انسانی باید در ساختارهای حکمرانی، سیاست‌گذاری و مدیریت منابع انسانی نهادینه شود و نباید به مداخله‌ای مقطعی و واکنشی محدود بماند. این مطالعه از نظر روش‌شناسی نیز به پژوهش حاضر بسیار نزدیک است، زیرا هر دو از تحلیل مضمون و دیدگاه خبرگان برای طراحی یک چارچوب استفاده می‌کنند.

لرنی، بلیاد، ایران‌نژاد و محمدی‌نژاد گنجی (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «طراحی مدل

آموزش تاب‌آوری سازمانی مدیریت بحران مراکز دانشگاهی برای مواجهه با مخاطرات طبیعی و پیشگیری از مداخلات روانی و اجتماعی» به بررسی الزامات آموزش تاب‌آوری در محیط‌های سازمانی پرداختند. هدف پژوهش، طراحی مدلی برای آموزش تاب‌آوری سازمانی در شرایط بحران و افزایش آمادگی مراکز دانشگاهی برای مواجهه با مخاطرات طبیعی بود. این پژوهش با روش توصیفی - همبستگی انجام شد و جامعه آن را کارکنان دانشگاه‌های شهر کرج تشکیل دادند؛ ۲۶۴ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق‌ساخته گردآوری و با تحلیل عاملی اکتشافی و مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند. یافته‌ها مدل را در سه بعد فردی، ساختاری و عملیاتی نشان دادند. بعد فردی شامل عوامل روان‌شناختی تاب‌آوری و خلاقیت و نوآوری، بعد ساختاری شامل برنامه‌ریزی تاب‌آوری، عوامل انطباقی، تعهد و مدیریت، فرهنگ بحران، فرهنگ یادگیری و رهبری و تصمیم‌گیری و بعد عملیاتی شامل استفاده از دانش، ارتباطات، مشارکت و شناخت منابع و تجهیزات بود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش تاب‌آوری زمانی اثربخش است که در کنار ظرفیت‌های فردی، مؤلفه‌های ساختاری، رهبری، ارتباطات، یادگیری و منابع سازمان نیز مورد توجه قرار گیرند.

غلامزاد، حیدری یزدی، سلیمی، سعیدی، حاجبی‌خانیک، نوری، شاهینی و خدابخشی (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «تاب‌آوری و اضطراب کرونا در ایران: نظرسنجی آنلاین بین کارکنان بهداشتی و غیربهداشتی» تاب‌آوری و اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ را در دو گروه کارکنان بهداشتی و غیربهداشتی مقایسه کردند. این مطالعه با روش مقطعی و استفاده از پرسشنامه خودگزارشی آنلاین انجام شد و تاب‌آوری با مقیاس کانر و دیویدسون مورد سنجش قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد کارکنان بهداشتی و درمانی در مقایسه با کارکنان غیربهداشتی، اضطراب بالاتر و تاب‌آوری پایین‌تری در شرایط همه‌گیری کرونا داشتند و این تفاوت پس از کنترل اثر سطح تحصیلات نیز معنادار باقی ماند. اهمیت این یافته برای پژوهش حاضر در آن است که نشان می‌دهد کارکنانی که مستقیماً در خط مقدم بحران قرار می‌گیرند، ممکن است بیش از سایر کارکنان در معرض فشارهای روانی و کاهش تاب‌آوری قرار داشته باشند؛ بنابراین، سیاست‌های تاب‌آوری باید متناسب با میزان مواجهه شغلی با بحران و نیازهای متفاوت گروه‌های کارکنان طراحی شوند.

موسکویتز و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی با عنوان امکان‌پذیری، پذیرش‌پذیری و اثربخشی مداخله تنظیم هیجان مثبت برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان سلامت در دوران همه‌گیری کووید-۱۹: یک کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده، اثربخشی یک مداخله مبتنی بر تنظیم هیجان مثبت را برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان سلامت در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بررسی کردند. هدف مطالعه، ارزیابی امکان‌پذیری، پذیرش‌پذیری و اثربخشی برنامه تنظیم عواطف مثبت برای حفظ تاب‌آوری در تقویت مهارت‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری

کارکنان سلامت بود. پژوهش با روش کارآزمایی تصادفی کنترل شده انجام شد و کارکنان سلامت در یک برنامه خودراهبری آنلاین برای یادگیری و تمرین مهارت‌های تنظیم هیجان مثبت شرکت کردند. یافته‌ها نشان داد که مداخله از نظر امکان اجرا و پذیرش مناسب بود و در نمونه مورد مطالعه به بهبود تاب‌آوری و برخی پیامدهای مرتبط با سلامت روان کمک کرد. نویسندگان نتیجه گرفتند که مداخلات کوتاه، آنلاین و خودراهبری می‌توانند یکی از ابزارهای قابل استفاده برای تقویت تاب‌آوری کارکنان در شرایط بحرانی باشند؛ هرچند برای افزایش مشارکت و متناسب‌سازی مداخله با نیازهای گروه‌های مختلف کارکنان، مطالعات بیشتری مورد نیاز است.

اونجای و همکاران (۲۰۲۴) در مطالعه‌ای با عنوان مداخلات ارتقای تاب‌آوری و اشتیاق به کار در محیط‌های سلامت: یک مرور نظام‌مند با روش آمیخته، شواهد موجود درباره مداخلات ارتقای تاب‌آوری کارکنان در محیط‌های سلامت را به‌صورت نظام‌مند بررسی کردند. هدف پژوهش، شناسایی ویژگی‌ها و ارزیابی اثربخشی مداخلات طراحی شده برای ارتقای تاب‌آوری و اشتیاق به کار کارکنان سلامت بود. پژوهش با استفاده از مرور نظام‌مند با روش آمیخته انجام شد و شش پایگاه اطلاعاتی شامل مدلاین، ایمبیس، سینال، وب او ساینس، اسکوپوس و سایک‌اینفو مورد جست‌وجو قرار گرفت و ۳۳ مطالعه واجد شرایط وارد بررسی شدند. یافته‌ها نشان داد که مداخلاتی مانند برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، آموزش روان‌شناختی، مدیریت استرس و مربیگری حرفه‌ای در بیشتر مطالعات با بهبود تاب‌آوری همراه بوده‌اند؛ به‌گونه‌ای که در ۲۱ مورد از ۲۹ مطالعه دارای داده‌های کمی، بهبود معنادار تاب‌آوری گزارش شده بود. در عین حال، تنوع زیاد در نوع، مدت، شدت و شیوه اجرای مداخلات نشان داد که یک نسخه واحد برای همه محیط‌های کاری وجود ندارد و سازمان‌ها باید مداخلات را متناسب با نیاز کارکنان و شرایط سازمان انتخاب کنند. این یافته برای پژوهش حاضر اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا نشان می‌دهد سیاست تاب‌آوری باید امکان انعطاف در نوع و شیوه مداخله را فراهم کند.

بِلتا و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی با عنوان مداخلات سازمانی برای حمایت و ارتقای سلامت روان کارکنان سلامت در دوران همه‌گیری‌ها و اپیدمی‌ها: یک مرور نظام‌مند، بر نقش مداخلات سازمانی در حمایت از سلامت روان کارکنان سلامت در جریان همه‌گیری‌ها و اپیدمی‌ها تمرکز کردند. هدف مطالعه، شناسایی عوامل، راهبردها و مداخلات سطح سازمان بود که می‌توانند از سلامت روان کارکنان در شرایط بحران حمایت کنند. پژوهش به روش مرور نظام‌مند و با جست‌وجوی پایگاه‌های اطلاعاتی، منابع خاکستری و بررسی منابع مطالعات انجام شد. یافته‌ها نشان داد که حمایت از کارکنان صرفاً از طریق مداخلات فردی کافی نیست و مداخلات سازمانی، از جمله تغییر در شرایط کار، حمایت مدیریتی، سازوکارهای ارتباطی، دسترسی به حمایت روانی و ایجاد شرایط مناسب‌تر برای انجام کار،

باید در طراحی پاسخ سازمانی به بحران مورد توجه قرار گیرند. اهمیت این مطالعه برای پژوهش حاضر در آن است که تاب‌آوری کارکنان را از سطح «توانایی فرد برای مقابله» به سطح مسئولیت سازمان برای ایجاد شرایط حمایتگر منتقل می‌کند و مبنای نظری مناسبی برای مضامینی مانند حمایت سازمانی، رهبری، ارتباطات و شرایط محیط کار فراهم می‌سازد. اوپریا، جیاکوملی، سارتیرا، ترینچرو و جورجسکو (۲۰۲۵) در پژوهشی با عنوان تعیین‌کننده‌های تاب‌آوری کارکنان سلامت در سطح میانی سازمان: نتایج یک مرور دامنه‌ای، عوامل سازمانی مؤثر بر تاب‌آوری کارکنان سلامت را بررسی کردند. هدف پژوهش، شناسایی و ترکیب شواهد مربوط به عوامل سطح میانی سازمان بود که بر تاب‌آوری فردی کارکنان سلامت تأثیر می‌گذارند. پژوهش با روش مرور دامنه‌ای انجام شد و در نهایت ۶۶ مطالعه وارد تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که ویژگی‌های شغل و میزان توانمندسازی، پویایی‌های بین فردی مانند انسجام تیمی و حمایت سرپرستان و همچنین شرایط روانی - اجتماعی محیط کار، نقش مهمی در شکل‌گیری و تداوم تاب‌آوری کارکنان دارند. نویسندگان تأکید کردند که مداخلات نباید صرفاً در سطح فرد یا نظام انجام شوند، بلکه لازم است محیط تیمی، فضای کاری و توانمندی مدیران میانی نیز مورد توجه قرار گیرد. این یافته مستقیماً از رویکرد چندسطحی پژوهش حاضر حمایت می‌کند و نشان می‌دهد که سیاست‌های تاب‌آوری باید حوزه‌هایی مانند حمایت اجتماعی، رهبری، ارتباطات، مشارکت، شرایط کار و انعطاف‌پذیری سازمانی را نیز پوشش دهند.

لارسون، هو، کیرشنر، زایفریتز و مانولیو (۲۰۲۵) در مطالعه‌ای با عنوان «مداخلات دیجیتال تاب‌آوری برای کارکنان سلامت: یک مرور نظام‌مند»، اثربخشی مداخلات دیجیتال برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان سلامت را بررسی کردند. هدف پژوهش، شناسایی و ارزیابی مداخلات آنلاین و ترکیبی با هدف حفظ یا ارتقای تاب‌آوری کارکنان سلامت بود. این پژوهش به روش مرور نظام‌مند و مطابق دستورالعمل پریسما انجام شد و از میان ۷۶۱۹ رکورد اولیه، ۵۵ مطالعه واجد معیارهای ورود در تحلیل نهایی قرار گرفتند. مداخلات بررسی شده شامل آموزش روانی، ذهن‌آگاهی، مراقبه و عناصر درمان شناختی - رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بود که به شکل آنلاین یا ترکیبی ارائه می‌شدند. یافته‌ها نشان داد که بیشتر مطالعات، بهبود معنادار تاب‌آوری و هم‌زمان کاهش استرس، فرسودگی، افسردگی و اضطراب را گزارش کرده‌اند. این نتایج نشان می‌دهد که فناوری و شیوه‌های انعطاف‌پذیر ارائه حمایت می‌توانند بخشی از سیاست‌های ارتقای تاب‌آوری کارکنان، به‌ویژه در شرایطی باشند که دسترسی حضوری به خدمات محدود است.

پوندار و همکاران (۲۰۲۶) در جدیدترین مطالعه با عنوان «مداخلات برای بهبود تاب‌آوری کارکنان سلامت: یک نقشه نظام‌مند شواهد»، تصویری جامع از مداخلات موجود برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان سلامت ارائه کردند. هدف پژوهش، ترسیم گستره شواهد

موجود درباره مداخلات تاب‌آوری و شناسایی خلأهای پژوهشی در این حوزه بود. پژوهش با روش نقشه‌برداری نظام‌مند شواهد انجام شد و در نهایت ۵۸۷ مطالعه در چارچوب مداخلات و پیامدها طبقه‌بندی شدند. نتایج نشان داد که بیشترین مداخلات مربوط به آموزش تاب‌آوری و آموزش و مربیگری در محیط کار بوده است؛ در حالی که پیامدهای مربوط به سطح سیاست و نظام، ایمنی بیمار و عملکرد سازمانی به مراتب کمتر مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. تنها ۱۶ مطالعه از ۵۸۷ مطالعه، پیامدهای مربوط به سطح نظام یا سیاست را بررسی کرده بودند. این یافته برای پژوهش حاضر بسیار مهم است؛ زیرا نشان می‌دهد ادبیات موجود باوجود حجم قابل توجه مطالعات مربوط به مداخلات تاب‌آوری، همچنان عمدتاً بر سطح فردی و آموزشی متمرکز است و تبدیل شواهد تاب‌آوری به سیاست‌های یکپارچه در سطح سازمان و نظام همچنان یک خلأ مهم محسوب می‌شود.

بررسی پیشینه تجربی نشان می‌دهد که تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران، به تدریج از یک مفهوم عمدتاً فردمحور به پدیده‌ای چندسطحی و سازمانی تبدیل شده است. مطالعات داخلی و خارجی، از یک سو بر نقش عواملی همچون سلامت روان، حمایت اجتماعی، آموزش، مهارت‌های مقابله‌ای و آمادگی فردی تأکید کرده‌اند و از سوی دیگر، اهمیت شرایط محیط کار، حمایت مدیریتی، رهبری، ارتباطات، ساختارهای سازمانی و مدیریت منابع انسانی را در شکل‌گیری تاب‌آوری برجسته ساخته‌اند. همچنین، شواهد جدید نشان می‌دهد که مداخلات ارتقای تاب‌آوری زمانی اثربخشی بیشتری دارند که به صورت متناسب با شرایط کارکنان و محیط سازمانی طراحی شوند و از سطح مداخلات فردی فراتر روند.

در این راستا، مطالعات داخلی مانند پژوهش‌های انصاری و شاکریان (۱۴۰۳)، نوریمهر و همکاران (۱۴۰۳)، لرنی و همکاران (۱۴۰۳) و غلامزاد و همکاران (۱۴۰۳)، ابعاد مختلف تاب‌آوری کارکنان، از حمایت اجتماعی و سلامت روان تا آموزش، مدیریت منابع انسانی، رهبری و آمادگی سازمانی را بررسی کرده‌اند. در مطالعات لاتین نیز موسکوویتز و همکاران (۲۰۲۴)، اونجای و همکاران (۲۰۲۴)، بِلْتا و همکاران (۲۰۲۵)، اوپریا و همکاران (۲۰۲۵)، لارسون و همکاران (۲۰۲۵) و پوندار و همکاران (۲۰۲۶) بر اثربخشی مداخلات فردی، حمایت‌های سازمانی، عوامل سطح میانی سازمان و ضرورت توجه به سطوح بالاتر سیاست‌گذاری تأکید کرده‌اند. مجموع این مطالعات نشان می‌دهد که اگرچه عوامل و مداخلات متعددی برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان شناسایی شده‌اند، هنوز نیاز به یک چارچوب منسجم برای تبدیل این شواهد به حوزه‌های مشخص سیاستی و مداخلات هماهنگ در سطوح فردی، سازمانی و نهادی وجود دارد؛ خلأیی که پژوهش حاضر با تمرکز بر طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران دنبال می‌کند.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با هدف طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران، از نظر هدف کاربردی و از حیث رویکرد، کیفی و با استفاده از روش تحلیل مضمون انجام شده است. انتخاب رویکرد کیفی به دلیل ماهیت اکتشافی مسئله و ضرورت شناسایی ابعاد و حوزه‌های سیاستی مؤثر بر ارتقای تاب‌آوری کارکنان صورت گرفت. از آنجا که تاب‌آوری کارکنان در شرایط بحران پدیده‌ای چندبعدی است و تحت تأثیر عوامل فردی، حرفه‌ای، روانی، اجتماعی، سازمانی و نهادی قرار دارد، تحلیل مضمون امکان شناسایی و سازمان‌دهی این عوامل را در قالب مجموعه‌ای منسجم از مضامین فراهم می‌سازد. در این پژوهش تلاش شد ضمن شناسایی مؤلفه‌های مؤثر بر تاب‌آوری کارکنان، این مؤلفه‌ها از سطح عوامل منفرد فراتر رفته و در قالب محورهای سیاستی قابل مداخله سازمان‌دهی شوند تا چارچوبی منسجم برای سیاست‌گذاری در زمینه تاب‌آوری کارکنان در شرایط بحران ارائه شود.

جامعه پژوهش را خبرگان دانشگاهی و اجرایی آشنا با حوزه‌های مدیریت بحران، سیاست‌گذاری عمومی، مدیریت منابع انسانی، تاب‌آوری سازمانی و نظام سلامت تشکیل دادند. انتخاب خبرگان با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای تخصص، سابقه علمی یا اجرایی مرتبط، تجربه مواجهه با بحران و آشنایی با مسائل نیروی انسانی انجام گرفت. به منظور دستیابی به دیدگاه‌های متنوع، تلاش شد خبرگان از نظر حوزه تخصصی و نوع تجربه حرفه‌ای دارای حداکثر تنوع باشند. فرایند انتخاب و مصاحبه با خبرگان تا دستیابی به اشباع نظری (۱۲ نفر) ادامه یافت؛ به این معنا که در مراحل پایانی، داده‌های جدید عمده‌تاً در چارچوب مضامین شناسایی‌شده قرار گرفتند و مضمون یا مفهوم معنادار جدیدی به چارچوب تحلیل افزوده نشد.

ابزار گردآوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق با خبرگان بود. راهنمای مصاحبه بر اساس هدف پژوهش، ادبیات نظری و تجربی و مسئله اصلی پژوهش تدوین شد و پرسش‌هایی باز و اکتشافی درباره الزامات ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران، ظرفیت‌سازی فردی و حرفه‌ای، سلامت روان و حمایت اجتماعی، شرایط و انعطاف‌پذیری محیط کار، رهبری و حکمرانی بحران، ارتباطات و اعتماد سازمانی، تأمین منابع، حفاظت و تداوم خدمت و سازوکارهای یادگیری و بازتنظیم سیاست‌ها را دربر می‌گرفت. در جریان مصاحبه‌ها، از پرسش‌های پیگیرانه برای روشن شدن دیدگاه خبرگان و دستیابی به ابعاد پنهان و کمتر مورد توجه مسئله استفاده شد. مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط و

پس از هر جلسه به صورت کامل پیاده سازی و برای تحلیل آماده شدند. تحلیل داده ها با استفاده از تحلیل مضمون انجام گرفت. در مرحله نخست، متن مصاحبه ها چندین بار مطالعه شد تا پژوهشگر درک جامعی از محتوای داده ها به دست آورد. سپس واحدهای معنایی مرتبط با مسئله پژوهش شناسایی و کدگذاری اولیه انجام شد. در مرحله بعد، کدهای مشابه و مرتبط در قالب مضامین پایه جمع شدند و با بررسی روابط مفهومی میان آنها، مضامین سازمان دهنده شکل گرفتند. در ادامه، مضامین سازمان دهنده بر اساس اشتراکات مفهومی و نقش آنها در سیاست گذاری در قالب مضامین فراگیر قرار گرفتند. در نهایت، با بررسی ارتباط میان سطوح مختلف مضامین، چارچوب سیاستی پژوهش طراحی شد. در این فرایند، هدف صرفاً شمارش یا دسته بندی عوامل نبود، بلکه تلاش شد مضامین شناسایی شده به گونه ای سازمان یابند که بتوانند به عنوان محورهای سیاست گذاری برای ارتقای تاب آوری کارکنان در مواجهه با بحران مورد استفاده قرار گیرند.

برای افزایش اعتبار، اعتمادپذیری و قابلیت تأیید یافته ها از مجموعه ای از راهبردهای اعتبارسنجی در پژوهش های کیفی استفاده شد. در این راستا، از بازبینی مشارکت کنندگان برای بررسی انطباق برداشت پژوهشگر با دیدگاه خبرگان، مرور همتایان برای ارزیابی فرایند کدگذاری و شکل گیری مضامین و مقایسه و بازبینی کدگذاری ها توسط پژوهشگران برای افزایش قابلیت اتکای تحلیل استفاده شد. همچنین، فرایند استخراج کدها، شکل گیری مضامین پایه، سازمان دهی مضامین و تصمیم های تحلیلی به صورت مستمر ثبت و مستندسازی شد. استفاده از تنوع تخصصی خبرگان و مقایسه مستمر داده های حاصل از مصاحبه ها نیز به تقویت غنای داده ها و اطمینان از پوشش ابعاد مختلف سیاست گذاری تاب آوری کمک کرد.

یافته های پژوهش

در این بخش، یافته های حاصل از تحلیل کیفی داده های پژوهش ارائه می شود. هدف از تحلیل، شناسایی و سازمان دهی مضامین مرتبط با سیاست های ارتقای تاب آوری کارکنان در مواجهه با بحران بود. برای این منظور، مصاحبه های نیمه ساختاریافته با خبرگان تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ به گونه ای که در مصاحبه های پایانی، مضمون یا مفهوم جدید و معناداری که بتواند ساختار مفهومی موجود را تغییر دهد، شناسایی نشد. پس از پایان فرایند مصاحبه، متن مصاحبه ها به صورت کامل پیاده سازی و با رویکردی عمیق و چندمرحله ای مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. در مرحله نخست، واحدهای معنایی مرتبط با موضوع

پژوهش‌شناسایی و کدگذاری شدند و پس از مقایسه، پالایش و ادغام کدهای هم‌معنا، در مجموع ۱۰۱ کد اولیه استخراج شد. در ساختار تحلیل حاضر، این کدهای اولیه در سطح مضمون‌های پایه قرار گرفته و هر مضمون پایه از سه کد اولیه تشکیل شده است. جدول زیر حاصل این مرحله از تحلیل را نشان می‌دهد.

جدول ۱. کدهای اولیه و مضامین پایه استخراج‌شده از مصاحبه خبرگان

ردیف	مضمون پایه	کدهای اولیه استخراج‌شده
۱.	آموزش مهارت‌های مواجهه با بحران	آموزش پروتکل‌های واکنش به بحران؛ آموزش مهارت‌های عملی مدیریت موقعیت اضطراری؛ آموزش نقش و مسئولیت کارکنان هنگام بحران
۲.	توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای	تقویت شایستگی‌های تخصصی مرتبط با بحران؛ توسعه مهارت‌های حرفه‌ای چندگانه؛ ارتقای قابلیت سازگاری حرفه‌ای کارکنان
۳.	آموزش تصمیم‌گیری در شرایط فشار	تمرین تصمیم‌گیری در موقعیت‌های پراسترس؛ آموزش اولویت‌بندی اقدامات بحرانی
۴.	برگزاری مانورها و شبیه‌سازی بحران	اجرای منظم مانورهای بحران؛ شبیه‌سازی سناریوهای واقعی بحران؛ ارزیابی آمادگی کارکنان در محیط شبیه‌سازی‌شده
۵.	مدیریت فشار روانی	کنترل واکنش‌های هیجانی در بحران؛ ایجاد سازوکارهای کاهش فشار روانی کارکنان
۶.	تقویت مهارت‌های مقابله‌ای	تقویت راهبردهای مقابله با فشار؛ آموزش سازگاری روانی با شرایط بحرانی؛ افزایش خودتنظیمی و کنترل فردی
۷.	پیشگیری از فرسودگی شغلی	پایش نشانه‌های فرسودگی کارکنان؛ مدیریت عوامل فرساینده شغلی؛ طراحی اقدامات پیشگیرانه برای حفظ انرژی و انگیزه
۸.	دسترسی به خدمات مشاوره‌ای	فراهم‌سازی مشاوره روان‌شناختی؛ دسترسی آسان به خدمات حمایت روانی؛ استقرار سازوکار ارجاع کارکنان نیازمند حمایت
۹.	بازتوانی روانی پس از بحران	حمایت روانی پس از پایان بحران؛ برنامه‌های بازگشت روانی به کار؛ پیگیری وضعیت روانی کارکنان پس از بحران
۱۰.	شبکه‌های همیاری کارکنان	تشکیل گروه‌های حمایت همکاران؛ ایجاد شبکه‌های همیاری درون‌سازمانی؛ تقویت حمایت متقابل میان کارکنان
۱۱.	حمایت از خانواده کارکنان	ارائه خدمات حمایتی به خانواده کارکنان؛ توجه به نیازهای خانوادگی در شرایط بحران؛ ایجاد سازوکار ارتباط سازمان با خانواده کارکنان
۱۲.	حمایت از کارکنان آسیب‌دیده	شناسایی کارکنان آسیب‌دیده از بحران؛ ارائه حمایت فوری به کارکنان آسیب‌دیده؛ تدوین برنامه بازگشت و حمایت از آسیب‌دیدگان
۱۳.	انعطاف در شیفت‌های کاری	انعطاف‌پذیری برنامه شیفت‌ها؛ تنظیم شیفت‌ها متناسب با شرایط بحران؛ امکان جابه‌جایی و استراحت اضطراری کارکنان
۱۴.	تنظیم بار کاری	توزیع متوازن حجم کار؛ کاهش اضافه‌کاری فرساینده
۱۵.	بازتوزیع نیروی انسانی	جابه‌جایی نیروی انسانی میان واحدها؛ تخصیص نیرو بر اساس شدت

بحران؛ فعال سازی ظرفیت نیروی انسانی واحدهای کمبار		
تعدیل وظایف متناسب با شرایط بحران؛ تعریف نقش های اضطراری؛ ساده سازی فرایند انجام وظایف در شرایط بحرانی	بازطراحی وظایف در شرایط بحرانی	۱۶.
حمایت مستقیم مدیران از کارکنان؛ حضور و همراهی مدیران در شرایط بحران؛ توجه مدیران به نیازهای انسانی کارکنان	رهبری حمایتی	۱۷.
واگذاری اختیار به سطوح عملیاتی؛ افزایش استقلال تصمیم گیری کارکنان؛ تعیین حدود اختیار برای تصمیم های اضطراری	تفویض اختیار در بحران	۱۸.
حذف فرایندهای اداری غیرضروری؛ تسریع مجوزها و تصمیم های اضطراری؛ ساده سازی مسیرهای اداری هنگام بحران	کاهش بروکراسی در شرایط بحرانی	۱۹.
توزیع عادلانه مسئولیت های بحرانی؛ رعایت عدالت در تخصیص شیفت های دشوار؛ جلوگیری از تمرکز فشار بحران بر گروه خاص	عدالت در توزیع بار بحران	۲۰.
ارائه اطلاعات دقیق درباره وضعیت بحران؛ اطلاع رسانی سریع درباره تصمیم های سازمان	اطلاع رسانی شفاف و به موقع	۲۱.
ایجاد کانال دریافت بازخورد کارکنان؛ امکان انتقال مسائل از کارکنان به مدیران؛ پاسخگویی مدیران به نگرانی های کارکنان	ارتباطات دوسویه	۲۲.
مشارکت کارکنان خط مقدم در تصمیم ها؛ استفاده از تجربه کارکنان در طراحی پاسخ بحران؛ ایجاد سازوکارهای مشورت با کارکنان	مشارکت کارکنان در تصمیم گیری	۲۳.
شفافیت در رفتار مدیریتی؛ پایبندی مدیران به تعهدات در بحران؛ تقویت اعتماد متقابل میان کارکنان و مدیران	تقویت اعتماد میان کارکنان و مدیران	۲۴.
پیش بینی نیاز نیروی انسانی در بحران؛ تأمین نیروی انسانی متناسب با شدت بحران	تأمین نیروی انسانی کافی	۲۵.
دسترسی پایدار به سامانه های اطلاعاتی؛ تأمین ابزارهای ارتباطی و فناوری؛ ایجاد زیرساخت اطلاعاتی پشتیبان در بحران	زیرساخت های فناوری و اطلاعات	۲۶.
پیش بینی بودجه اختصاصی بحران؛ تأمین سریع منابع مالی اضطراری؛ انعطاف در تخصیص و مصرف منابع مالی بحران	تخصیص منابع مالی بحران	۲۷.
تأمین سازوکارهای حفاظت از کارکنان؛ کاهش مواجهه فیزیکی با تهدیدات؛ ایجاد فضاهای امن برای کارکنان	حفاظت فیزیکی کارکنان	۲۸.
شناسایی مخاطرات محیط کار؛ استانداردسازی شرایط ایمنی؛ پایش مستمر ایمنی محیط های کاری در بحران	ایمنی محیط کار	۲۹.
شناسایی و ارزیابی ریسک های شغلی؛ تعیین حدود مجاز مواجهه با خطر؛ کنترل و کاهش مواجهه کارکنان با عوامل تهدیدکننده	مدیریت مواجهه با خطر	۳۰.
تأمین تجهیزات حفاظت فردی کافی؛ آموزش استفاده صحیح از تجهیزات حفاظتی؛ کنترل دسترسی و توزیع تجهیزات حفاظتی	تجهیزات حفاظت فردی	۳۱.
تدوین برنامه تداوم فعالیت؛ پیش بینی فرایندهای جایگزین خدمت؛ حفظ خدمات حیاتی در طول بحران	سازوکارهای تداوم خدمت	۳۲.

۳۳.	مستندسازی، انتقال دانش و تجربه بحران	ثبت تجربیات و اقدامات انجام‌شده؛ انتقال تجربه میان واحدها و کارکنان
۳۴.	ارزیابی عملکرد پس از بحران	ارزیابی عملکرد کارکنان و واحدها؛ شناسایی نقاط قوت و ضعف پاسخ به بحران؛ بررسی میزان تحقق اهداف برنامه بحران
۳۵.	استخراج درس‌آموخته‌ها	شناسایی خطاها و موفقیت‌های بحران؛ تبدیل تجربه به دانش قابل استفاده؛ استخراج پیشنهادهای اصلاحی از تجربه بحران
۳۶.	بازتنظیم سیاست‌ها بر اساس شواهد	به‌روزرسانی دستورالعمل‌های بحران؛ استفاده از شواهد و داده‌های بحران در تصمیم‌گیری‌های آتی

پس از استخراج و پالایش ۱۰۱ کد اولیه و شکل‌گیری ۳۶ مضمون پایه، در گام بعدی تلاش شد مضامین پایه بر اساس قرابت مفهومی، کارکرد مشترک و نقش آنها در ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران در سطوح بالاتر سازمان‌دهی شوند. در این مرحله، ملاک دسته‌بندی صرفاً شباهت وازگانی میان مضامین نبود، بلکه ارتباط ماهوی آنها با یک حوزه مشخص از سیاست‌گذاری مورد توجه قرار گرفت؛ به‌گونه‌ای که هر مضمون سازمان‌دهنده مجموعه‌ای از اقدامات و الزامات مرتبط را دربرگیرد و در عین حال از سایر مضامین سازمان‌دهنده تمایز مفهومی داشته باشد. بر این اساس، ۳۶ مضمون پایه در قالب ۹ مضمون سازمان‌دهنده قرار گرفتند. این مضامین از یک سو ابعاد فردی و حرفه‌ای تاب‌آوری و از سوی دیگر شرایط سازمانی، مدیریتی، نهادی و یادگیری مورد نیاز برای ایجاد و حفظ تاب‌آوری کارکنان را پوشش می‌دهند. نتیجه این فرایند در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲. سازمان‌دهی مضامین پایه در قالب مضامین سازمان‌دهنده

مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه
توانمندسازی و آمادگی حرفه‌ای کارکنان	آموزش مهارت‌های مواجهه با بحران
	توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای
	آموزش تصمیم‌گیری در شرایط فشار
	برگزاری مانورها و شبیه‌سازی بحران
سلامت روانی و تاب‌آوری فردی کارکنان	مدیریت فشار روانی
	تقویت مهارت‌های مقابله‌ای
	پیشگیری از فرسودگی شغلی
	دسترسی به خدمات مشاوره‌ای
	بازتوانی روانی پس از بحران
حمایت اجتماعی و خانوادگی کارکنان	شبکه‌های همیاری کارکنان
	حمایت از خانواده کارکنان
	حمایت از کارکنان آسیب‌دیده

انعطاف در شیفت‌های کاری؛	انعطاف‌پذیری و بازآرایی کار در بحران
تنظیم بار کاری	
بازتوزیع نیروی انسانی	
بازطراحی وظایف در شرایط بحرانی	
رهبری حمایتی	رهبری و حکمرانی حمایتی بحران
تفویض اختیار در بحران	
کاهش بروکراسی در شرایط بحرانی	
عدالت در توزیع بار بحران	
اطلاع‌رسانی شفاف و به‌موقع	ارتباطات، مشارکت و اعتماد سازمانی
ارتباطات دوسویه	
مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری	
تقویت اعتماد میان کارکنان و مدیران	
تأمین نیروی انسانی کافی	تأمین منابع، نیروی انسانی و زیرساخت‌های بحران
زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات	
تخصیص منابع مالی بحران	
حفاظت فیزیکی کارکنان	
ایمنی محیط کار	ایمنی، حفاظت و تداوم خدمت کارکنان
مدیریت مواجهه با خطر	
تجهیزات حفاظت فردی	
سازوکارهای تداوم خدمت	
مستندسازی، انتقال دانش و تجربه بحران	یادگیری، ارزیابی و بازتنظیم سیاست‌های تاب‌آوری
ارزیابی عملکرد پس از بحران	
استخراج درس‌آموخته‌ها	
بازتنظیم سیاست‌ها بر اساس شواهد	

در این سطح از تحلیل، توانمندسازی و آمادگی حرفه‌ای و سلامت روانی و تاب‌آوری فردی ناظر بر ظرفیت‌های درونی کارکنان برای مواجهه مؤثر با بحران هستند؛ در حالی که حمایت اجتماعی و خانوادگی نشان‌دهنده شبکه‌های حمایتی پیرامون کارکنان است. در سطح سازمانی، انعطاف‌پذیری و بازآرایی کار، رهبری و حکمرانی حمایتی و ارتباطات، مشارکت و اعتماد شرایطی را ایجاد می‌کنند که کارکنان بتوانند ظرفیت‌های فردی خود را در محیط واقعی بحران به کار گیرند. در کنار این موارد، تأمین منابع و زیرساخت‌ها و ایمنی، حفاظت و تداوم خدمت الزامات مادی و عملیاتی تاب‌آوری را فراهم می‌کنند و در نهایت، یادگیری، ارزیابی و بازتنظیم سیاست‌ها سازوکار پویای اصلاح و ارتقای مستمر نظام تاب‌آوری را شکل می‌دهد.

از این منظر، مضامین سازمان‌دهنده صرفاً فهرستی از اقدامات نیستند، بلکه نه حوزه سیاستی نسبتاً متمایز و در عین حال مکمل را تشکیل می‌دهند که از ظرفیت‌سازی کارکنان آغاز شده و تا فراهم‌سازی محیط کار، پشتیبانی سازمانی و نهادی و یادگیری سیاستی امتداد می‌یابد. این سازمان‌دهی، زمینه را برای گام بعدی تحلیل، یعنی تجمیع مضامین سازمان‌دهنده در قالب مضامین فراگیر و استخراج ساختار کلان چارچوب سیاستی پژوهش فراهم می‌کند.

در مرحله نهایی تحلیل مضمون، ۹ مضمون سازمان‌دهنده بر اساس سطح مداخله، کارکرد سیاستی و نقش آنها در شکل‌گیری و تقویت تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران مورد بازبینی و تجمیع قرار گرفتند. در این مرحله، هدف صرفاً کاهش تعداد مضامین نبود، بلکه تلاش شد مضامین سازمان‌دهنده در قالب سطوح کلان‌تری قرار گیرند که بتوانند منطق سیاستی حاکم بر چارچوب پیشنهادی پژوهش را تبیین کنند. بررسی روابط میان مضامین نشان داد که تاب‌آوری کارکنان را می‌توان در سه حوزه مکمل و به‌هم‌پیوسته دنبال کرد: نخست، ظرفیت‌هایی که مستقیماً در سطح فرد و شبکه حرفه‌ای و اجتماعی کارکنان ایجاد می‌شوند؛ دوم، شرایط محیط و سازمان کار که امکان به‌کارگیری و حفظ این ظرفیت‌ها را در شرایط بحران فراهم می‌کنند؛ و سوم، پشتیبانی‌های نهادی، منابع و سازوکارهای یادگیری که تداوم و توسعه تاب‌آوری را در سطح سازمان و نظام سیاستی تضمین می‌کنند.

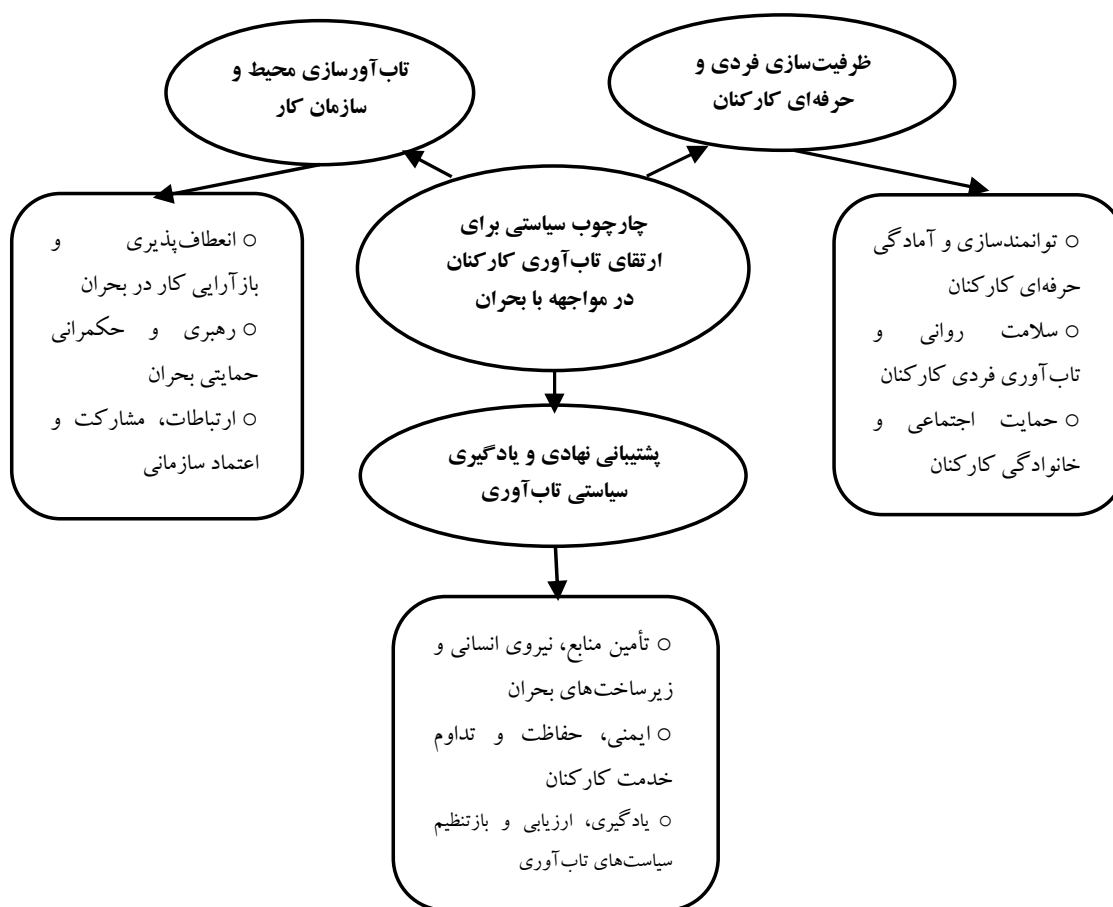
بر این اساس، سه مضمون فراگیر شامل ظرفیت‌سازی فردی و حرفه‌ای کارکنان، تاب‌آوری محیط و سازمان کار و پشتیبانی نهادی و یادگیری سیاستی تاب‌آوری شکل گرفت. در این ساختار، مضمون فراگیر نخست بر آماده‌سازی و توانمندسازی خود کارکنان و شبکه‌های حمایتی پیرامون آنان تمرکز دارد؛ مضمون دوم بر ایجاد محیط کاری انعطاف‌پذیر، حمایتی، مشارکت‌محور و اعتمادآفرین تأکید می‌کند؛ و مضمون سوم الزامات منابع، زیرساخت‌ها، ایمنی، تداوم خدمت و یادگیری مستمر سیاستی را دربرمی‌گیرد. جدول زیر ساختار نهایی این چارچوب را نشان می‌دهد.

جدول ۳. ساختار نهایی این چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران

مضامین پایه	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین فراگیر
آموزش مهارت‌های مواجهه با بحران	توانمندسازی و آمادگی حرفه‌ای کارکنان	ظرفیت‌سازی فردی و حرفه‌ای کارکنان
توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای		
آموزش تصمیم‌گیری در شرایط فشار		
برگزاری مانورها و شبیه‌سازی بحران		
مدیریت فشار روانی	سلامت روانی و تاب‌آوری فردی کارکنان	
تقویت مهارت‌های مقابله‌ای		

پیشگیری از فرسودگی شغلی		
دسترسی به خدمات مشاوره‌ای		
بازتوانی روانی پس از بحران		
شبکه‌های همیاری کارکنان	حمایت اجتماعی و خانوادگی کارکنان	
حمایت از خانواده کارکنان		
حمایت از کارکنان آسیب‌دیده		
انعطاف در شیفت‌های کاری؛	انعطاف‌پذیری و بازآرایی کار در بحران	
تنظیم بار کاری		
بازتوزیع نیروی انسانی		
بازطراحی وظایف در شرایط بحرانی	رهبری و حکمرانی حمایتی بحران	تاب‌آوری سازمان محیط و
رهبری حمایتی		
تفویض اختیار در بحران		
کاهش بروکراسی در شرایط بحرانی	ارتباطات، مشارکت و اعتماد سازمانی	
عدالت در توزیع بار بحران		
اطلاع‌رسانی شفاف و به‌موقع		
ارتباطات دوسویه	تأمین منابع، نیروی انسانی و زیرساخت‌های بحران	
مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری		
تقویت اعتماد میان کارکنان و مدیران		
تأمین نیروی انسانی کافی	ایمنی، حفاظت و تداوم خدمت کارکنان	پشتیبانی نهادی و یادگیری سیاستی تاب‌آوری
زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات		
تخصیص منابع مالی بحران		
حفاظت فیزیکی کارکنان	یادگیری، ارزیابی و بازتنظیم سیاست‌های تاب‌آوری	
ایمنی محیط کار		
مدیریت مواجهه با خطر		
تجهیزات حفاظت فردی		
سازوکارهای تداوم خدمت		
مستندسازی، انتقال دانش و تجربه بحران		
ارزیابی عملکرد پس از بحران		
استخراج درس‌آموخته‌ها		
بازتنظیم سیاست‌ها بر اساس شواهد		

بر اساس جدول فوق، شبکه مضامین نهایی پژوهش به صورت زیر ترسیم گردید:



شکل ۱. شبکه مضامین نهایی پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران، پدیده‌ای چندسطحی است و نمی‌توان آن را صرفاً از طریق آموزش مهارت‌های فردی یا مداخلات روان‌شناختی دنبال کرد. تحلیل دیدگاه‌های خبرگان نشان داد که تاب‌آوری کارکنان در بستر نظام سلامت، حاصل تعامل میان ظرفیت‌های فردی و حرفه‌ای کارکنان، شرایط و ترتیبات سازمانی محیط کار و پشتیبانی‌های نهادی و سازوکارهای یادگیری است. بر همین اساس، هدف مقاله حاضر طراحی چارچوب سیاستی برای ارتقای تاب‌آوری کارکنان در مواجهه با بحران بود؛ به گونه‌ای که سیاست‌های مرتبط با کارکنان از اقدامات پراکنده و عمدتاً واکنشی فراتر رفته و در قالب مجموعه‌ای منسجم از حوزه‌های مداخله سیاستی سازمان‌دهی شوند. یافته‌های حاصل از تحلیل مضمون مصاحبه خبرگان در نهایت به سه مضمون فراگیر، نه مضمون سازمان‌دهنده و ۳۶ مضمون پایه منجر شد که در ادامه بر اساس بستر نظام سلامت تبیین می‌شوند.

ظرفیت‌سازی فردی و حرفه‌ای کارکنان؛ نخستین مضمون فراگیر، ظرفیت‌سازی فردی

و حرفه‌ای کارکنان است که از سه مضمون سازمان‌دهنده «توانمندسازی و آمادگی حرفه‌ای کارکنان»، «سلامت روانی و تاب‌آوری فردی کارکنان» و «حمایت اجتماعی و خانوادگی کارکنان» تشکیل شده است. این مضمون بر این ایده استوار است که نخستین سطح سیاست‌گذاری تاب‌آوری، خود کارکنان هستند؛ اما «ظرفیت فردی» در اینجا صرفاً به ویژگی‌های روان‌شناختی فرد محدود نمی‌شود، بلکه مجموعه‌ای از دانش، مهارت، آمادگی حرفه‌ای، سلامت روان و شبکه‌های حمایتی را دربرمی‌گیرد. در نظام سلامت، کارکنان با طیف متنوعی از بحران‌ها، از همه‌گیری بیماری‌ها و حوادث گسترده گرفته تا بلایا، اختلال در ارائه خدمات و افزایش ناگهانی تقاضا مواجه‌اند. بنابراین، پزشکان، پرستاران، کارکنان فنی و پشتیبانی، مدیران و سایر گروه‌های شغلی باید پیش از وقوع بحران از آمادگی متناسب با نقش خود برخوردار باشند.

مضمون توانمندسازی و آمادگی حرفه‌ای نشان می‌دهد که سیاست تاب‌آوری باید از آموزش‌های عمومی و نظری فراتر رود و به توسعه مهارت‌های واقعی مواجهه با بحران، شایستگی‌های حرفه‌ای، تصمیم‌گیری تحت فشار و تمرین‌های عملی متکی باشد. برگزاری مانورها و شبیه‌سازی سناریوهای بحران در این زمینه اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا آمادگی زمانی معنا پیدا می‌کند که کارکنان بتوانند آموخته‌های خود را در شرایط نزدیک به واقعیت به کار گیرند. در کنار این بعد، سلامت روانی و تاب‌آوری فردی اهمیت دارد. فشار کاری، مواجهه مکرر با رنج و مرگ، ابهام، خستگی و مسئولیت سنگین تصمیم‌گیری می‌تواند ظرفیت روانی کارکنان سلامت را کاهش دهد. از این رو، مدیریت فشار روانی، تقویت مهارت‌های مقابله‌ای، پیشگیری از فرسودگی، دسترسی به خدمات مشاوره‌ای و بازتوانی پس از بحران باید بخشی از سیاست‌های منابع انسانی در شرایط بحران باشد.

وجه دیگر این مضمون، حمایت اجتماعی و خانوادگی است. کارکنان سلامت در بحران صرفاً به‌عنوان افراد حرفه‌ای عمل نمی‌کنند، بلکه خود دارای خانواده، روابط اجتماعی و نیازهای حمایتی هستند. شبکه‌های همیاری میان کارکنان، حمایت از خانواده‌ها و حمایت هدفمند از کارکنانی که در جریان بحران آسیب دیده‌اند، می‌تواند ظرفیت فرد برای ادامه فعالیت را تقویت کند. بنابراین، یافته پژوهش نشان می‌دهد که سیاست تاب‌آوری نباید مسئولیت «تاب‌آور بودن» را به خود کارکنان واگذار کند؛ بلکه باید محیط حمایتی پیرامون فرد را نیز تقویت کند. در این معنا، ظرفیت‌سازی فردی، ترکیبی از توانمندسازی حرفه‌ای، سلامت روان و حمایت اجتماعی است.

پیشنهاد می‌شود نظام سلامت، یک نظام جامع آمادگی و بازتوانی کارکنان را طراحی و اجرا کند که کل چرخه بحران، یعنی پیش از بحران، حین بحران و پس از بحران را پوشش

دهد. در مرحله پیش از بحران، آموزش‌های متناسب با نقش شغلی، تصمیم‌گیری در شرایط فشار، مدیریت استرس، مهارت‌های مقابله‌ای و شبیه‌سازی سناریوهای واقعی در برنامه‌های آموزش ضمن خدمت و ارزیابی شایستگی کارکنان قرار گیرد. در زمان بحران نیز دسترسی کارکنان به خدمات مشاوره‌ای، حمایت روانی، شبکه‌های همیاری و سازوکارهای حمایت از کارکنان آسیب‌دیده فعال شود و پس از بحران، برنامه‌های بازتوانی روانی، ارزیابی وضعیت کارکنان و بازگشت تدریجی آنان به شرایط عادی پیش‌بینی شود. مزیت این رویکرد آن است که تاب‌آوری را از یک ویژگی فردی و مقطعی به ظرفیتی قابل توسعه و مدیریت در طول چرخه بحران تبدیل می‌کند.

با توجه به تفاوت میزان مواجهه گروه‌های مختلف کارکنان با بحران، پیشنهاد می‌شود چارچوب شایستگی بحران برای گروه‌های مختلف کارکنان نظام سلامت تدوین شود. این چارچوب می‌تواند برای پزشکان، پرستاران، مدیران، کارکنان فنی، نیروهای پشتیبانی و سایر گروه‌ها، مجموعه‌ای از شایستگی‌های عمومی و تخصصی مورد نیاز در شرایط بحران را مشخص کند. سپس آموزش، مانور، ارزیابی آمادگی و برنامه‌های توسعه حرفه‌ای بر اساس این شایستگی‌ها طراحی شود. در این رویکرد، به‌جای ارائه یک برنامه آموزشی یکسان برای همه کارکنان، سطح و نوع آموزش با میزان مسئولیت، نوع مواجهه با خطر و نقش فرد در پاسخ به بحران متناسب می‌شود. چنین نظامی می‌تواند فاصله میان «دانستن درباره بحران» و «توانایی عمل کردن در بحران» را کاهش دهد.

تاب‌آوری‌سازی محیط و سازمان کار؛ دومین مضمون فراگیر، تاب‌آوری‌سازی محیط و سازمان کار است که سه مضمون سازمان‌دهنده «انعطاف‌پذیری و بازآرایی کار در بحران»، «رهبری و حکمرانی حمایتی بحران» و «ارتباطات، مشارکت و اعتماد سازمانی» را دربرمی‌گیرد. این مضمون یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش است؛ زیرا نشان می‌دهد حتی کارکنان توانمند و از نظر روانی آماده نیز در صورتی که در محیط کاری نامنصف، پرتنش و فاقد حمایت مدیریتی فعالیت کنند، نمی‌توانند برای مدت طولانی تاب‌آوری خود را حفظ کنند. بنابراین، بخشی از سیاست تاب‌آوری باید متوجه شرایطی باشد که کارکنان در آن کار می‌کنند.

در نظام سلامت، انعطاف‌پذیری و بازآرایی کار اهمیت خاصی دارد. در زمان بحران ممکن است برخی بخش‌ها با افزایش شدید تقاضا و برخی دیگر با کاهش فعالیت مواجه شوند. در چنین شرایطی، انعطاف در شیفت‌ها، تنظیم بار کاری، بازتوزیع نیروی انسانی و بازطراحی وظایف می‌تواند از تمرکز فشار بر گروه‌های خاص جلوگیری کند. این موضوع صرفاً یک اقدام مدیریتی روزمره نیست، بلکه یک ظرفیت سیاستی برای حفظ نیروی انسانی

در شرایط بحران محسوب می‌شود. اگر نظام سلامت نتواند نیروی انسانی را متناسب با تغییرات تقاضا جابه‌جا و بار کاری را تنظیم کند، حتی برنامه‌های آموزشی و حمایت‌های روان‌شناختی نیز نمی‌توانند از فرسودگی و افت عملکرد کارکنان جلوگیری کنند.

در کنار انعطاف سازمانی، رهبری و حکمرانی حمایتی بحران نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. کارکنان در شرایط بحرانی نیازمند مدیرانی هستند که علاوه بر اتخاذ تصمیم سریع، از آنان حمایت کنند، اختیار لازم را در سطح عملیاتی واگذار نمایند و فرایندهای بروکراتیک غیرضروری را کاهش دهند. همچنین، توزیع عادلانه بار بحران اهمیت زیادی دارد؛ زیرا احساس بی‌عدالتی در توزیع شیفت‌ها، وظایف و مخاطرات می‌تواند اعتماد کارکنان را تضعیف کند. در همین راستا، ارتباطات، مشارکت و اعتماد سازمانی مکمل رهبری حمایتی است. اطلاع‌رسانی شفاف و به‌موقع، ارتباط دوسویه با کارکنان، مشارکت کارکنان خط مقدم در تصمیم‌گیری و ایجاد اعتماد میان مدیران و کارکنان، به کاهش ابهام و افزایش احساس کنترل در شرایط بحران کمک می‌کند. بنابراین، یافته‌ها نشان می‌دهد که تاب‌آوری کارکنان در نظام سلامت تا حد زیادی به این وابسته است که سازمان چگونه کار را سازمان‌دهی، بحران را رهبری و با کارکنان ارتباط برقرار می‌کند.

پیشنهاد می‌شود نظام سلامت، الگوی انعطاف‌پذیر مدیریت نیروی انسانی بحران را در سطح مراکز و واحدهای ارائه خدمت مستقر کند. این الگو باید امکان بازتنظیم شیفت‌ها، تعدیل بار کاری، جابه‌جایی نیروی انسانی میان واحدها، استفاده از نیروهای جایگزین و بازطراحی موقت وظایف را فراهم کند. در این چارچوب، به جای آنکه فشار بحران به‌صورت نامتوازن بر کارکنان حاضر در خط مقدم متمرکز شود، ظرفیت نیروی انسانی کل سازمان برای پاسخ به بحران بسیج شود. همچنین لازم است شاخص‌هایی برای پایش بار کاری، ساعات کار، میزان مواجهه با خطر و نشانه‌های فرسودگی کارکنان تعریف شود تا تصمیم‌گیری درباره توزیع نیرو صرفاً بر اساس نیاز عملیاتی نباشد و حفاظت از ظرفیت انسانی سازمان نیز در تصمیم‌گیری لحاظ شود.

همچنین، پیشنهاد می‌شود برای مدیران و سرپرستان نظام سلامت، الگوی رهبری حمایتی بحران طراحی و در برنامه‌های توسعه مدیریتی نهادینه شود. این الگو باید بر تصمیم‌گیری سریع، تفویض اختیار به سطوح عملیاتی، کاهش بروکراسی غیرضروری، توزیع عادلانه بار بحران و حمایت آشکار از کارکنان استوار باشد. هم‌زمان، یک نظام ارتباطات بحران ایجاد شود که اطلاعات را به‌صورت شفاف و به‌موقع در اختیار کارکنان قرار دهد و امکان انتقال نگرانی‌ها و پیشنهادها را کارکنان خط مقدم به مدیران را فراهم کند. مشارکت کارکنان در تصمیم‌های مرتبط با نحوه ارائه خدمت نیز باید به‌عنوان بخشی از مدیریت

بحران دیده شود. نتیجه مورد انتظار، ایجاد محیطی است که در آن کارکنان نه تنها از نظر فنی برای بحران آماده‌اند، بلکه احساس حمایت، اعتماد، اختیار و مشارکت نیز دارند.

پشتیبانی نهادی و یادگیری سیاستی تاب‌آوری؛ سومین مضمون فراگیر، پشتیبانی نهادی و یادگیری سیاستی تاب‌آوری است که از سه مضمون سازمان‌دهنده «تأمین منابع، نیروی انسانی و زیرساخت‌های بحران»، «ایمنی، حفاظت و تداوم خدمت کارکنان» و «یادگیری، ارزیابی و بازتنظیم سیاست‌های تاب‌آوری» تشکیل شده است. این مضمون بیانگر آن است که تاب‌آوری کارکنان بدون وجود ظرفیت‌های مادی، فناورانه، مالی و نهادی پایدار قابل تحقق نیست. کارکنان حتی اگر از شایستگی و آمادگی لازم برخوردار باشند، در صورت کمبود نیروی انسانی، تجهیزات، اطلاعات و منابع مالی، ناچار خواهند بود هزینه کمبودهای نظام را از طریق افزایش فشار کاری و کاهش توان خود جبران کنند.

در نظام سلامت، تأمین نیروی انسانی کافی، زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات و منابع مالی بحران از الزامات بنیادین تاب‌آوری محسوب می‌شود. همچنین، حفاظت از کارکنان باید در مرکز سیاست‌های بحران قرار گیرد. حفاظت فیزیکی، ایمنی محیط کار، مدیریت مواجهه با خطر و تأمین تجهیزات حفاظت فردی، صرفاً اقدامات ایمنی نیستند، بلکه بخشی از سیاست حفظ ظرفیت نیروی انسانی محسوب می‌شوند. از سوی دیگر، تداوم خدمت مستلزم آن است که نظام سلامت برای حفظ خدمات حیاتی در زمان بحران، فرایندهای جایگزین، ظرفیت‌های پشتیبان و سازوکارهای تداوم فعالیت را از پیش طراحی کرده باشد. بنابراین، پشتیبانی نهادی در این چارچوب به معنای فراهم کردن شرایطی است که کارکنان بتوانند بدون تحمل مخاطرات و فشارهای غیرضروری، مأموریت حرفه‌ای خود را ادامه دهند.

وجه متمایز این مضمون، یادگیری، ارزیابی و بازتنظیم سیاستی است. تاب‌آوری نباید با پایان بحران پایان یابد. هر بحران می‌تواند منبعی برای یادگیری و اصلاح سیاست‌های آینده باشد. مستندسازی تجربه‌ها، انتقال دانش میان واحدها، ارزیابی عملکرد پس از بحران، استخراج درس‌آموخته‌ها و بازتنظیم سیاست‌ها بر اساس شواهد، موجب می‌شود نظام سلامت از یک بحران صرفاً عبور نکند، بلکه از آن برای افزایش آمادگی خود در برابر بحران بعدی استفاده کند. از این منظر، سیاست تاب‌آوری یک سیاست ایستا نیست، بلکه چرخه‌ای مستمر از آمادگی، مواجهه، یادگیری و بازتنظیم است.

پیشنهاد می‌شود در سطح نظام سلامت، سازوکاری برای ایجاد و نگهداری ذخیره تاب‌آوری بحران طراحی شود که شامل نیروی انسانی جایگزین، تجهیزات و ملزومات ضروری، منابع مالی اضطراری و زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات پشتیبان باشد. هدف از این سازوکار آن است که در زمان افزایش ناگهانی تقاضا یا اختلال در منابع، سازمان مجبور

نباشد کمبود ظرفیت را از طریق افزایش فشار بر کارکنان موجود جبران کند. این ذخیره باید بر اساس سناریوهای مختلف بحران و میزان آسیب‌پذیری هر منطقه یا مرکز تعیین شود و به‌صورت دوره‌ای مورد آزمون و به‌روزرسانی قرار گیرد. به این ترتیب، تأمین منابع از یک اقدام واکنشی پس از وقوع بحران به یک ظرفیت پیشینی برای حفاظت از نیروی انسانی و تداوم خدمت تبدیل خواهد شد.

بر اساس این مضمون، همچنین پیشنهاد می‌شود پس از هر بحران، یک فرایند رسمی ارزیابی و یادگیری سیاستی در سطح سازمان و نظام سلامت اجرا شود. در این فرایند، عملکرد کارکنان و واحدها، نحوه توزیع منابع، میزان کفایت نیروی انسانی، اثربخشی ارتباطات، مشکلات ایمنی، تجربه کارکنان و نقاط قوت و ضعف پاسخ به بحران مستندسازی شود. سپس درس‌آموخته‌ها به پیشنهادهای اصلاحی تبدیل و در دستورالعمل‌ها، برنامه‌های آموزشی، سناریوهای مانور، سیاست‌های منابع انسانی و برنامه‌های آمادگی بحران اعمال شود. مهم‌تر از همه، لازم است مشخص شود که کدام اصلاحات واقعاً اجرا شده‌اند و آیا در بحران بعدی اثر خود را نشان داده‌اند یا خیر. این سازوکار، تاب‌آوری را به یک فرایند یادگیرنده و انباشتی تبدیل می‌کند که هر بحران می‌تواند ظرفیت آن را برای مواجهه با بحران بعدی افزایش دهد.

مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر، اتکای چارچوب سیاستی به ادراک و تجربه خبرگان است؛ زیرا اگرچه انتخاب خبرگان امکان دستیابی به دیدگاهی تخصصی و عمیق درباره الزامات تاب‌آوری کارکنان را فراهم کرد، اما ممکن است برخی ابعاد تجربه‌شده توسط خود کارکنان، به‌ویژه کارکنانی که مستقیماً در خط مقدم بحران فعالیت می‌کنند، در داده‌های پژوهش کمتر بازتاب یافته باشد. علاوه بر این، تفاوت میان گروه‌های شغلی، نوع مراکز سلامت و شدت و نوع بحران می‌تواند موجب شود اهمیت برخی سیاست‌ها در موقعیت‌های مختلف یکسان نباشد. بنابراین، چارچوب حاضر را باید یک چارچوب سیاستی اکتشافی و زمینه‌مند دانست که برای تبدیل شدن به الگوی اجرایی نهایی، نیازمند اعتبارسنجی کمی، آزمون در محیط‌های مختلف نظام سلامت و ارزیابی اثربخشی سیاست‌های پیشنهادی در شرایط واقعی بحران است. با توجه به ماهیت کیفی پژوهش حاضر و تمرکز آن بر دیدگاه خبرگان، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، چارچوب سیاستی استخراج‌شده از طریق مطالعات کمی و ارزیابی میدانی آزمون شود.

تشکر و قدردانی

از همه افرادی که در انجام پژوهش کمک نمودند، قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

نویسنده(گان) اعلام می‌دارند که در مورد انتشار این مقاله تضاد منافع وجود ندارد. علاوه بر این، موضوعات اخلاقی شامل سرقت ادبی، رضایت آگاهانه، سوء رفتار، جعل داده‌ها، انتشار و ارسال مجدد و مکرر توسط نویسندگان رعایت شده است.

دسترسی آزاد

این نشریه دارای دسترسی باز است و اجازه اشتراک (تکثیر و بازآرایی محتوا به هر شکل) و انطباق (بازترکیب، تغییر شکل و بازسازی بر اساس محتوا) را می‌دهد.

منابع

انصاری مینا، شاکریان ساره. (۱۴۰۳). بررسی نقش میانجیگری سلامت روانی در رابطه بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری بین کارکنان بهداشتی قبل و حین وقوع بیماری کووید ۱۹: یک تحلیل ساختاری. پایش. ۲۳ (۶): ۹۰۷-۹۱۸.

غلامزاد، شکیبا، حیدری یزدی، اعظم‌سادات، سلیمی، زنییه، سعیدی، نرگس، حاجبی‌خانیک، سعیده، نوری، رضا، شاهینی، نجمه، و خدابخشی، بهناز. (۱۴۰۳). تاب‌آوری و اضطراب کرونا در ایران: نظرسنجی آنلاین بین کارکنان بهداشتی و غیربهداشتی. *اصول بهداشت روانی*، ۲۵ (۵)، ۲۹۷-۳۰۲.

لرنی، منوچهر، بلیاد، محمدرضا، ایران‌نژاد، پریسا، و محمدی‌نژاد گنجی، علیرضا. (۱۴۰۳). طراحی مدل آموزش تاب‌آوری سازمانی مدیریت بحران مراکز دانشگاهی برای مواجهه با مخاطرات طبیعی و پیشگیری از مداخلات روانی و اجتماعی (مطالعه موردی مراکز دانشگاهی شهر کرج). *جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ۱۰ (۱)، ۵۴-۶۳.

نوریمهر، علیرضا، امیرنژاد، قنبر، دانیالی دهحوض، محمود، مکوندی، فؤاد، و کیانی، عزت‌الله. (۱۴۰۳). طراحی الگوی مدیریت منابع انسانی مبتنی بر تاب‌آوری سازمانی در صنعت نفت ایران. *مدیریت پویا و تحلیل کسب‌وکار*، ۳ (۲)، ۳۳۶-۳۵۵.

Belita, E., Neil-Sztramko, S. E., Seale, C., Zhou, F., Ongolo Zogo, C., Boamah, S., Cabaj, J., Jack, S. M., Banfield, L., Neudorf, C., Watson-Creed, G., & Dobbins, M. (2025). Organizational interventions to support and promote the mental health of healthcare workers during pandemics and epidemics: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 25, 731. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12888-2>

Labrague, L. J. (2021). Resilience as a mediator in the relationship between stress associated with the COVID-19 pandemic, life satisfaction, and psychological well-being in student nurses: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 56, 103182. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103182>

Larsson, M., Ho, D. M., Kirschner, M., Seifritz, E., & Manoliu, A. (2025). Digital resilience interventions for healthcare workers: A systematic review.

- Frontiers in Psychiatry*, 16, 1519670. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1519670>
- Moskowitz, J. T., Jackson, K. L., Cummings, P., Addington, E. L., Freedman, M. E., Bannon, J., Lee, C., Vu, T. H., Wallia, A., Hirschhorn, L. R., Wilkins, J. T., & Evans, C. (2024). Feasibility, acceptability, and efficacy of a positive emotion regulation intervention to promote resilience for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 19(6), e0305172. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305172>
- Onvlee, O., Jacobs, E., Tromp, N., Bailey, A., & Dieleman, M. (2026). Health workforce resilience in the age of polycrisis: A framework to support health workforce policy and planning. *Health Policy*, 164, 105500. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105500>
- Oprea, N., Giacomelli, G., Sartirana, M., Trincherro, E., & Georgescu, I. (2025). Meso-organisational determinants of healthcare workers' resilience: Results of a scoping review. *Health Policy*, 161, 105412. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105412>
- Pundir, P., Manwar, A., Panda, S. N., Sadanand, S., Zhou, S., Makali, S. L., Shirodkar, S., Sharma, I., Barik, M., Soni, B., Singh, S., Shubhadarshini, S., Agrawal, S., Saran, A., D'Souza, P., & Srinivasan, V. (2026). Interventions for improving resilience among healthcare workers: A systematic map. *npj Mental Health Research*. <https://doi.org/10.1038/s44184-026-00213-6>
- Tan, M. Z. Y., Prager, G., McClelland, A., & Dark, P. (2023). Healthcare resilience: A meta-narrative systematic review and synthesis of reviews. *BMJ Open*, 13(9), e072136. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072136>
- Unjai, S., Forster, E. M., Mitchell, A. E., & Creedy, D. K. (2024). Interventions to promote resilience and passion for work in health settings: A mixed-methods systematic review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7, 100242. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100242>
- Ward, E. J., & Webster, C. S. (2025). The conceptualization of health care resilience: A scoping review. *Journal of Patient Safety*, 21(6), e100–e109. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000001353>
- World Health Organization. (2024a). *Building health system resilience to public health challenges: Guidance for implementation in countries*. World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/9789240094321>
- World Health Organization. (2024b). *National workforce capacity for essential public health functions: Operational handbook for country-led contextualization and implementation*. World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/9789240091412>
- Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M., & Fernandez, R. (2025). Personal and work-related factors associated with nurse resilience: An updated systematic review using meta-analysis and narrative synthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 166, 105054. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105054>