



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام

مجله تحقیق و توسعه سلامت

دوره ۳، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۴



اثر بخشی تصویر سازی ارتباطی (ایماگو تراپی) بر فرسودگی شغلی و انعطاف پذیری شناختی در کارکنان اقماری بنادر

حجت‌اله آقامحمدی ورنوسفاد رانی (MSc)^۱، غلامرضا طالبی (PhD)^{۲*}

مقاله پژوهشی

چکیده

سابقه و هدف: تضاد شرایط کار خانواده اغلب با چالش‌های قابل توجهی در خانواده و عملکرد شغلی و روانشناختی همراه است، گستردگی این فشارها در کارکنان اقماری و خانواده آن‌ها چشم‌گیرتر است. بر این اساس مطالعه حاضر، با هدف تعیین اثر بخشی تصویر سازی ارتباطی بر فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی در کارکنان اقماری بنادر انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان اقماری بنادر جنوبی ایران در پائیز ۱۴۰۳ بود که از میان جامعه مذکور، به صورت تصادفی بندر خرمشهر انتخاب شد. سپس به صورت هدفمند و مبتنی بر ملاک‌های ورود، تعداد ۳۶ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۸ نفر) قرار داده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (دنيس و واندر-وال)، و پرسشنامه فرسودگی شغلی (ماسلاچ)، بود. گروه آزمایش هفت جلسه مداخله تصویر سازی ارتباطی دریافت کرد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌های تکراری و آزمون تعقیبی بون‌فرونی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

یافته‌ها: دو گروه از نظر سن و تحصیلات تفاوت معناداری نداشتند ($P > 0.05$). نتایج نشان داد مداخله تصویر سازی ارتباطی موجب کاهش معنادار فرسودگی شغلی و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در گروه آزمایش شد ($P < 0.001$) و این اثرات در پیگیری سه‌ماهه نیز پایدار ماند. تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که بخش قابل توجهی از تغییرات فرسودگی شغلی ($73/5\%$) و انعطاف‌پذیری شناختی ($67/4\%$) ناشی از مداخله بوده و اثر بین‌گروهی نیز به ترتیب $16/5\%$ و $13/6\%$ تفاوت را بین دو گروه تأیید کرد.

نتیجه گیری: تصویر سازی ارتباطی، مداخله‌ای مؤثر برای کاهش فرسودگی شغلی و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در کارکنان اقماری است و آثار آن تا سه ماه پس از مداخله نیز پایدار می‌ماند. بنابراین، به کارگیری این رویکرد می‌تواند به عنوان گزینه‌ای کارآمد در برنامه‌های ارتقای سلامت روان و بهبود سازگاری شغلی کارکنان اقماری توصیه شود.

واژه‌های کلیدی: تصویر سازی ارتباطی، فرسودگی شغلی، انعطاف‌پذیری شناختی

نویسنده مسئول: غلامرضا طالبی E-mail: rezatalebi@iau.ac.ir تلفن: ۰۹۱۳۲۱۷۱۴۱۹

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

۲. استادیار روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی سلامت، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۵

اصلاح: ۱۴۰۴/۰۷/۲۱

دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۱۵

مقدمه

کارکنان اقماری به عنوان گروهی از نیروهای کار که به صورت دوره‌ای از خانواده و محیط آشنا فاصله می‌گیرند و در شرایط کاری سخت و پرتنش بندری اشتغال دارند، همواره در معرض فشارهای روانی و چالش‌های روانشناختی قابل توجهی قرار دارند. این سبک زندگی، ضمن ایجاد تنش‌های فردی و خانوادگی، بهزیستی ذهنی، سلامت روانی و به طور کلی کیفیت زندگی آن‌ها را با چالش‌های جدی مواجه می‌کند (۱). شواهد اخیر نیز در گروه کارکنان بنادر و شاغلان فراساحلی نشان می‌دهد، الگوهای کاری اقماری با افزایش خستگی، اضطراب، فشار روانی و اخلاص در کیفیت ارتباط با شریک زندگی همراه است؛ عواملی که به صورت تجمیعی با افت عملکرد خانوادگی و در نهایت فرسودگی شغلی بالا همراه می‌شود (۲، ۳). فرسودگی شغلی که به عنوان نشانگان چندبعدی خستگی هیجانی (احساس تخلیه توان روانشناختی)، مسخ شخصیت (بدبینی، واکنش‌های منفی، احساس همراه با بی‌اعتنایی مفرط نسبت به انجام تعهدات) و افت احساس موفقیت فردی (کاهش احساس شایستگی و موفقیت در خود) مطرح می‌شود؛ مفهومی روانشناختی مبتنی بر واکنش‌های مزمن به فشارهای محیط کاری و روانی است (۴). فرسودگی شغلی نه تنها سلامت جسمی و روانی فرد از جمله خستگی مزمن، بی‌خوابی، بروز نگرش و رفتارهای منفی نسبت به خود، کار و تعهدات شغلی، غیبت از کار و نداشتن رضایت شغلی را در پی دارد؛ بلکه منجر به تنش‌های خانوادگی و مشکلات زناشویی می‌شود (۵). این وضعیت در کارکنان اقماری با توجه به ساعات کاری طولانی، شرایط فیزیکی دشوار و احساس انزوای اجتماعی ناشی از دوری خانواده و روابط زوجی، بیشتر نمایان است (۶). از دیگر سو بررسی‌ها نشان می‌دهد، فرسودگی شغلی تنها یک پدیده هیجانی نیست، بلکه با اختلالات عملکردی در حوزه‌های اجرایی-شناختی از جمله حافظه کاری، توجه انتخابی و جا به جایی شناختی همراه است؛ این نقص‌های شناختی که می‌توانند منجر به کاهش انعطاف پذیری شناختی شود، توان موثر فرد را در بازطراحی موقعیت‌ها و استفاده از راهبردهای سازگار در موقعیت‌های شغلی و خانوادگی کاهش می‌دهد (۷). از این رو انعطاف پذیری شناختی که به توانایی ذهن در تغییر

دیدگاه‌ها، سازماندهی مجدد دانش و سازگاری با موقعیت‌های جدید اشاره دارد؛ این امکان را به فرد می‌دهد تا همزمان به جنبه‌های مختلف یک موضوع بیندیشد، از الگوهای فکری کهنه و محدود فراتر رود و پاسخ‌های سازگارانه‌تری به موقعیت‌های متغیر ارائه کند. بر اساس نظریه اسپيرو، انعطاف پذیری شناختی شامل ساخت یا بازسازی دانش به شیوه‌های گوناگون برای تطابق با نیازهای متغیر محیطی است که از منظر شناختی، توانایی تغییر دادن تفکرات بین بازنمایی‌های مختلف ذهنی است (۸). اهمیت این ویژگی به ویژه در محیط‌های کاری پیچیده و پراسترس مانند مشاغل اقماری در بنادر، بیشتر نمایان می‌شود؛ محیطی که نیازمند توانایی بالای سازگاری ذهنی برای مدیریت همزمان مسائل چندوجهی و استرس‌های موقعیتی است (۹). شواهد متعدد پژوهشی نیز نشان می‌دهد، سطوح پایین تر انعطاف پذیری شناختی با استرس ادراک شده بیشتر، هیجان‌های منفی و عملکرد ضعیف تر همبسته است و بالعکس، افزایش آن با پیامدهای سلامت بهتر همراه می‌شود (۱۰، ۱۱). افزون بر این، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که فرسودگی شغلی و خستگی مزمن با ناکارآمدی عملکردهای اجرایی مرتبطاند؛ حوزه‌ای که در آن جا به جایی شناختی (بازنمایی‌های مختلف ذهنی) به عنوان یکی از مولفه‌های اصلی انعطاف پذیری شناختی در آن نقش محوری دارد (۴، ۹، ۱۲). از این رو، انعطاف پذیری شناختی، به عنوان عاملی حفاظتی در برابر فرسودگی شغلی، می‌تواند با تقویت مهارت‌های شناختی و هیجانی با مدیریت مناسب فشارهای مزمن شغلی و بیماری‌های روانی مرتبط با استرس تأثیر گذارد. چنان که از منظر شناختی، خستگی مزمن و فرسودگی با کاهش عملکرد حوزه‌های اجرایی (حافظه کاری، توجه و جا به جایی ذهنی) همبسته‌اند؛ یعنی فشارهای شغلی می‌توانند انعطاف پذیری شناختی را تضعیف کند و در نتیجه فرد کمتر قادر شود راهبردها و چارچوب‌های فکری خود را در مواجهه با شرایط متغیر شغلی و خانوادگی تغییر دهد. این حلقه خستگی افت انعطاف پذیری شناختی افزایش خطای شغلی/کاهش کارایی، در محیط‌های اقماری به دلیل بار تقاضای شغلی و کمبود منابع سازمانی و بین فردی تشدید می‌شود (۱۳، ۱۴). در همین راستا در سال‌های اخیر، طیفی از مداخلات توان بخشی،

مهارت‌افزایی و درمانی مرتبط با بهبود فرسودگی شغلی و افزایش انعطاف‌پذیری در جهت ارتقای بهره‌وری و بهبود شاخصه‌های سلامت روان کارکنان مشاغل خاص، طراحی شده‌است. از جمله می‌توان به نتایج اثربخش و معنادار مطالعه ملکی‌ها و عابدی در مشاوره مبتنی بر مدل تعالی غنی‌سازی کار خانواده بر تعارض کار خانواده (۱۵)؛ مطالعه جوکار و همکاران در آموزش بسته ارتقای تاب‌آوری کارکنان اقماری بر تاب‌آوری و استرس شغلی کارکنان پایانه‌های نفتی ایران (۱۶)؛ اشاره کرد. همچنین آموزش ذهن‌آگاهی بر تنیدگی و فرسودگی شغلی کارکنان شرکت گاز (۱۷)؛ درمان ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و فرسودگی شغلی کارکنان گمرک (۱۸)؛ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر فرسودگی عاطفی و کار هیجانی در پرستاران (۱۹)، اثربخشی نشان دادند. مطالعه زارکو و همکاران نیز نشان داد، آموزش پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان پزشکی با افزایش مهارت‌های تحمل شرایط سخت شیفت‌های کاری، کنترل هیجانی و جابه‌جایی ذهنی مناسب همراه است (۲۰). جنزاریک و همکاران نیز آموزش برنامه تاب‌آوری را بر مولفه انعطاف‌پذیری شناختی (خودکارآمدی، عزت‌نفس، مراقبت از خود و ذهن‌آگاهی) در پرستاران مثبت و معنادار گزارش نمودند (۲۱). بررسی پیشینه پژوهشی مرتبط با سلامت روان کارکنان فراساحلی و اقماری نشان می‌دهد، از یک‌سو نتایج مطالعات به‌طور خاص بر آسیب‌پذیری این گروه در برابر فشارهای روانی و اختلال در روابط خانوادگی تأکید دارند (۱۵، ۲۲)؛ هم‌زمان ادبیات نظری کار-خانواده نیز اذعان می‌کند، استرس شغلی به‌ویژه در مشاغل سخت می‌تواند در یک چرخه دوسویه بین فشارهای رابطه‌ای و کیفیت تعامل زوجی با فشارهای شغلی از طریق مسیر سرریز و سرایت بر تجربه فرسودگی و افت انعطاف‌پذیری اثر گذارد؛ به‌نحوی که تعارض کار-خانواده با مؤلفه‌های فرسودگی همبستگی مثبت و حمایت همسری با پیامدهای فرسودگی، همبستگی منفی نشان می‌دهد (۲۳-۲۵). از سوی دیگر با وجود این شواهد، اغلب مطالعات بیشتر متمرکز بر شناسایی روابط همبسته و مولفه‌های مرتبط با تعارضات کار-خانواده بوده‌است و توجه کمتری به طراحی و ارزیابی مداخلات خانواده‌محور در جهت بهبود فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری انجام گرفته‌است.

اهمیت این خلاءها در پرداختن به سازوکارهای هیجانی/شناختی در مشاغل اقماری برجسته‌تر است؛ چراکه چرخه‌های جدایی/بازگشت، فرصت‌های ارتباطی زوجین را محدود و باز تنظیم‌گری هیجانی-شناختی را دشوارتر می‌کند (۲، ۳).

پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که تعارض کار خانواده از مسیر افزایش خستگی هیجانی و کاهش منابع روانی، می‌تواند فرسودگی شغلی و افت کلی عملکردهای شناختی و رفتاری را تشدید نماید (۲۳، ۲۶). بنابراین لزوم طراحی مداخلاتی که هم‌زمان بتواند کیفیت گفتگو، هم‌فهمی و همدلی زوجین را در جهت کاهش تنش‌های بین‌فردی و بهبود بازطراحی شناختی ارتقا دهد، اهمیت می‌یابد. در این زمینه، ایماگوتراپی یا آموزش تصویرسازی ارتباطی، به‌عنوان یک رویکرد تلفیقی از بینش و مهارت‌های عملی و مبتنی بر تحلیل‌های درون‌روانی و روابط میان‌فردی (۲۷)، به‌نظر می‌رسد دارای ظرفیت‌های اثربخشی بالقوه‌ایی در جهت اصلاح مسیرهای کلیدی بهبود عوامل خطر-حمایتی در طراحی مداخلات مبتنی بر کار-خانواده در جهت اصلاح فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری بهینه با شرایط باشد. زوج‌درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی که توسط هندریکس و لاکلی‌هانت توسعه یافت، بر این فرض استوار است که انسان‌ها بر اساس تصاویر ذهنی که از روابط با مراقبین اولیه در آن‌ها شکل گرفته است، روابط فعلی با دیگران و به‌ویژه همسران را در زندگی انتخاب می‌کنند. این تصویر ذهنی (ایماگو) ترکیبی از بازنمایی‌های ذهنی والدین یا مراقبان اولیه، به‌ویژه ویژگی‌های منفی آن‌ها است که بیشترین آسیب عاطفی را وارد می‌کند (۲۸). بنابراین مشکلات فعلی، اغلب ریشه در تجربیات و آسیب‌های دوران کودکی دارد؛ از این رو افراد ناآگاهانه به‌دنبال برآورد نیازهای ارضا نشده خود از طریق روابط خود با محیط و دیگران هستند. اگرچه این روش با تمرکز بر الگوهای رفتاری ناخودآگاه، بازسازی پیوندهای عاطفی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند در ارتقای کیفیت روابط میان زوجین و تقویت توانمندی‌های روان‌شناختی آن‌ها مؤثر باشد؛ اما پویایی فرآیندهای ایماگوتراپی، به افراد بینش عمیق‌تری نسبت به‌خود و دیگران می‌دهد تا آسیب‌های گذشته را التیام بخشیده و الگوهای ارتباطی سازنده‌تری ایجاد

۱۴۰۳ بود. از میان جامعه مذکور، به صورت تصادفی بندر خرمشهر انتخاب شد. سپس به صورت هدفمند و مبتنی بر ملاک‌های ورود تعداد ۳۶ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۸ نفر) قرار داده شدند. انتخاب حجم نمونه ۳۶ نفری (برای هر گروه ۱۸ نفر)، براساس اندازه اثر ۰/۴۰ و با استفاده از نرم افزار G Power برآورد شد. با توجه به جدید بودن مطالعه حاضر در ایران، انتخاب اندازه اثر ۴۰ درصدی مبتنی بر توصیه کوهن برای برآورد کفایت مناسب توان آماری در انتخاب نمونه در علوم رفتاری بود (۳۵). ملاک‌های ورود در پژوهش عبارت بود از: تأهل، رضایت آگاهانه و تمایل به شرکت در پژوهش، سابقه کار حداقل دو سال در واحدهای اقماری بندر خرمشهر، عدم همزمانی جلسات مشاوره یا درمانی دیگر با اجرای پژوهش حاضر، نداشتن مشکل جسمانی یا اختلال روانی که طی یک مصاحبه کوتاه با آزمودنی‌ها بررسی شد. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل: عدم تمایل به ادامه همکاری، انجام ندادن تکالیف و بیش از دو جلسه غیبت متوالی بود. به منظور اجرای پژوهش پس از کسب کد اخلاق و دریافت مجوز از دانشگاه و انجام هماهنگی و تصویب طرح پژوهشی در معاونت پژوهشی بندر خرمشهر و اعلان فراخوان به کارکنان اقماری، از آن‌ها جهت شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد. به منظور هم‌تاسازی گروهی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مورد توجه قرار گرفت. به این ترتیب از بین ۶۵ نفر ثبت‌نام کننده اولیه، تعداد ۳۶ نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. سپس پرسشنامه‌های پژوهش به‌عنوان پیش‌آزمون بر روی افراد هر دو گروه اجرا شد.

اندازه‌گیری فرسودگی شغلی

پرسشنامه فرسودگی شغلی توسط ماسلاچ برای برآورد جدیدی از تنیدگی و فرسودگی شغلی طراحی و اعتباریابی شد. این پرسشنامه دارای ۲۲ سوال و شامل سه خرده مقیاس: سنجش فرسودگی هیجانی، پدیده‌های شخصیت‌زدایی و فقدان احساس تحقق شخصی در چارچوب فعالیت حرفه‌ای است. این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از خیلی‌زیاد (۵) تا خیلی‌کم (۱) نمره‌گذاری می‌شود که افزایش امتیازات به معنای فرسودگی شغلی کمتر است. سازنده روایی ابزار را مطلوب و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ برای

نمایند. لذا راهبردهای ایماگوتراپی بر تقویت همدلی، شنیدن فعال و ایجاد فضای امن در تعاملات متمرکز است که می‌تواند منجر به کاهش آسیب‌پذیری‌های رابطه‌ای و تقویت سازگاری‌های محیطی و رابطه‌ای شود (۲۹). در مطالعات تجربی اخیر، نشانه‌هایی از اثربخشی این مداخله بر رضایت زناشویی و افزایش تجربه هیجانی مثبت نسبت به همسر گزارش شده است (۳۰). همچنین آموزش تصویرسازی ارتباطی در افزایش اعتماد بین فردی و انعطاف‌پذیری شناختی موثر ارزیابی شد (۳۱). در مطالعه‌ای دیگر، ظرفیت اثربخشی ایماگوتراپی بر دلزدگی زناشویی و تحمل ناکامی را در مقایسه با زوج درمانی شناختی-رفتاری، بیشتر گزارش شد (۳۲). مردی و همکاران نیز آموزش گروهی ایماگوتراپی را بر افزایش کیفیت رابطه‌ای، تاب‌آوری و کاهش دلزدگی زناشویی در زنان با همسر وابسته به مواد، مثبت و معنادار گزارش کردند (۳۳). در همین راستا نوی‌شاراو در مطالعه خود آموزش اصول مبتنی بر ایماگوتراپی مانند تمرکز بر فضای بین فردی و تسهیل گفتگوی قدردانی و همدلی را بر اعتماد، سازگاری، حمایت و صمیمیت زناشویی مؤثر یافت و امکان‌پذیری ارائه چنین درمانی را به افرادی که از نظر جغرافیایی از هم جدا هستند، مناسب گزارش نمود (۳۴). با وجود نتایج امیدوارکننده در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی، کمیت و تخصیص مطالعات درباره اثربخشی هدفمند آموزش تصویرسازی ارتباطی در جمعیت‌های شاغل به‌ویژه شرایط اقماری محدود است. همچنین پرداختن هدفمند به سازوکارهای میانجی رابطه بین شرایط شغلی اقماری و بهبود فرسودگی شغلی و ارتقای انعطاف‌پذیری شناختی از رهگذر طراحی مداخلات مبتنی بر روابط و به‌ویژه روابط زوجی، هم از لحاظ نظری و هم کاربردی بایسته است. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی یک برنامه درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) بر کاهش فرسودگی شغلی و ارتقای انعطاف‌پذیری شناختی در میان کارکنان اقماری شاغل در بنادر انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان اقماری بنادر جنوبی ایران در پائیز

نمره کل ۰/۸۴ و برای هر سه خرده مقیاس به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۴ گزارش نمود (۳۶). در ایران نیز اکبری و همکاران، به بررسی اعتبار عاملی و ویژگی‌های روان سنجی این پرسشنامه پرداختند. نتایج نشان داد که ساختار عاملی آن به روش تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی، سه عامل اصلی آن را تأیید و استفاده از این پرسشنامه را چه به لحاظ محتوایی و چه صوری در مطالعات ایرانی مطلوب گزارش نمودند. همچنین پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۸۸ و برای هر سه خرده مقیاس به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۶، ۰/۸۱ گزارش کردند (۳۷). در مطالعه حاضر نیز پایایی نمره کل بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

اندازه گیری انعطاف پذیری شناختی

پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی توسط دنیس و واندروال برای ارزیابی انعطاف پذیری شناختی در موفقیت برچالش‌ها و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر، ساخته شد. پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال و سه خرده مقیاس که شامل: ادراک کنترل پذیری (میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل)، ادراک توجیه رفتار (توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها) و ادراک گزینه‌های مختلف (توانایی ایجاد چندین راه حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت) می‌شود. نمره گذاری آن بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرتی از ۱ تا ۷ و دامنه نوسان امتیازات بین ۲۰ تا ۱۴۰ قرار دارد که نمرات بالاتر نشان دهنده انعطاف پذیری شناختی بیشتر است. سازندگان، روایی همزمان پرسشنامه را با پرسشنامه افسردگی بک برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرای آن با مقیاس انعطاف پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ گزارش و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های دیگر به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۶ و ۰/۷۷ گزارش کردند (۳۸). در ایران نیز کهندانی و ابوالمعانی الحسینی، ضریب پایایی بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش نمودند. همچنین پایایی آن را به روش

ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌های دیگر به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش کردند (۳۹). در مطالعه حاضر پایایی نمره کل بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد. پس از اجرای پیش‌آزمون (گروه آزمایش و کنترل) جلسات آموزشی ایماگوتراپی به مدت هفت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفت هفته متوالی بر اساس پروتکل ایماگوتراپی لوکه بر روی آزمودنی‌های گروه آزمایش اجرا گردید؛ در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. به منظور پیشگیری از ریزش در گروه‌های نمونه به اعضا اطلاع داده شد حضور به موقع، فعالانه و توأم با همکاری با ارائه خدمات رایگان مشاوره به مدت سه ماه توسط آموزش-گر همراه است. در پایان جلسات درمانی، پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پس‌آزمون بر روی هر دو گروه اجرا و سه ماه بعد هر دو گروه به پرسشنامه‌ها به عنوان مرحله پیگیری پاسخ دادند. خلاصه جلسات ایماگوتراپی در جدول ۱ ارائه شده است. پس از گردآوری داده‌ها توسط ابزارهای پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی جهت بررسی پیش فرض‌ها، شاخص‌های مرکزی (محاسبه فراوانی، درصد، میانگین) و شاخص‌های پراکندگی (واریانس و انحراف معیار)؛ در آمار استنباطی جهت بررسی فرضیه، از تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری و آزمون تعقیبی بون‌فرونی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. همچنین جهت بررسی رعایت پیش فرض‌های لازم برای استفاده از این روش آماری، برای نرمال بودن نمرات داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک، بررسی پیش فرض برابری واریانس‌ها از آزمون لوین، برابری واریانس متغیر وابسته از آزمون ام‌باکس و برابری واریانس نمرات متغیر وابسته در دو گروه در سه مرحله اندازه‌گیری از آزمون ماچلی استفاده شد. ملاحظات اخلاقی در پژوهش مبنی بر تمایل آگاهانه، برخورد با احترام بدون ایجاد رنجش برای شرکت‌کنندگان، مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای و کسب اعتماد، احترام به حقوق افراد و کرامت انسانی آن‌ها، (احترام به تنوع عقاید و باورها، در نظر گرفتن منافع عمومی، رازداری، عدم استثمار شرکت‌کننده) و عدم تحریف اطلاعات و اجرای جلسات آموزشی برای گروه کنترل بعد از اتمام پژوهش رعایت گردید.

جدول ۱: جلسات آموزشی ایماگوتراپی مبتنی بر پروتکل لوکه

جلسات	محتویات جلسات
اول	آشنایی و گفتگو اولیه با افراد، آموزش اولیه در مورد ایماگوتراپی، آموزش سه روش گفتگوی ایماگویی
دوم	آموزش درباره تجربیات کودکی و ارتباط با روابطه فعلی، آموزش تصویرسازی هدایت شده (پیدا کردن ایماگو)
سوم	آموزش تصویرسازی مجدد در رابطه به منظور همدلی، آموزش گفتگوی والد-فرزند، آموزش تمرین آغوش
چهارم	آموزش پیامدهای مرگبار/ فاجعه آمیز/ انرژی گیر، تمرین گفتگوی ایماگویی پیامدها/ تأیید مواضع دیگران (همسر)
پنجم	آموزش بازآفرینی عشق رمانتیک و بازطراحی ارتباطی، تمرین رفتارهای مراقبتی، آموزش رفتارهای شگفتی آور کوچک/ تمرین خندیدن از ته دل
ششم	آموزش و تدوین برنامه های رشد و تحول، آموزش فرآیند درخواست تغییر رفتار و نیازها
هفتم	آموزش ابراز خشم، آموزش فرآیند ظرف، خلاصه و جمع بندی مهارت ها، تدوین طرح های انتقالی

یافته ها

بررسی متغیرهای دموگرافیک نشان داد، میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در گروه ایماگوتراپی برابر $35/222 \pm 8/728$ و گروه کنترل $34/722 \pm 9/342$ است. همچنین در زمینه تحصیلات در گروه آزمایش، ۴۴/۵ درصد اعضا تا دیپلم، ۴۴/۴ درصد تا لیسانس و ۱۱/۱ درصد آنان فوق لیسانس داشتند؛ این میزان برای گروه کنترل به ترتیب ۵۰، ۴۴/۵ و ۵/۵ درصد بود. برای بررسی تفاوت فراوانی شرکت کنندگان در دو گروه پژوهش از نظر متغیرهای جمعیت شناختی، با توصیف متغیر سن در سه طبقه (زیر ۳۰ سال، ۳۱ تا ۴۰ و ۴۱ تا ۵۰ سال) و متغیر تحصیلات در سه گروه (تا دیپلم، تا لیسانس و فوق لیسانس)، نتایج آزمون خی دو برای هر کدام از متغیرها، نشان داد که بین دو گروه پژوهش از نظر سن و تحصیلات تفاوت معناداری وجود ندارد. یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش (جدول ۲)، نشان داد، تفاوت میانگین نمرات متغیرهای فرسودگی شغلی و انعطاف پذیری شناختی در هر دو گروه، قبل از مداخله تفاوت چندانی با هم ندارد. اما پس از انجام مداخله در گروه آزمایش، میانگین نمرات متغیرهای فرسودگی شغلی کاهش و انعطاف پذیری شناختی افزایش یافته است و این نتایج در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است. به منظور بررسی فرضیه پژوهشی و قبل از اجرای تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر،

بررسی پیش فرض ها نشان داد که دو متغیر فرسودگی شغلی و انعطاف پذیری شناختی در هر سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دارای توزیع نرمال، برابری واریانس خطا و برابری ماتریس واریانس-کوواریانس بود. آزمون ماچلی معنادار بود و پیش فرض کرویت رعایت نشده که به دلیل عدم رعایت پیش فرض کرویت، نتایج برحسب تصحیح درجه آزادی برحسب اسپیلون و آماره گرین هاوس-گیزر در جداول تحلیل نهایی ارایه شد. نتایج مقایسه بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش از طریق تحلیل واریانس اندازه های تکرار شده نشان داد (جدول ۳)؛ فرسودگی شغلی از نظر زمانی و تعامل زمان با گروه (دو گروه پژوهش) تفاوت معناداری ($p < 0/001$) وجود دارد. اندازه اثر، برای عامل زمان و تعامل زمان/گروه به ترتیب $0/64$ و $0/73$ درصد تفاوت در فرسودگی شغلی را مربوط به اعمال متغیر مستقل نشان داد که با ۹۹ درصد توان تایید شد. همچنین اثر بین گروهی در فرسودگی شغلی، تحلیل واریانس انجام شده با ۷۱ درصد توان $0/16$ درصد تفاوت حداقل بین گروه آزمایش با گروه کنترل در فرسودگی شغلی را معنادار نشان داده است. یافته ها برای متغیر انعطاف پذیری شناختی نشان می دهد، از نظر زمانی و تعامل زمان با گروه (دو گروه پژوهش) تفاوت معناداری ($p < 0/001$) وجود دارد. اندازه اثر، برای عامل زمان و تعامل زمان/گروه به ترتیب $0/66$ و $0/67$ درصد تفاوت در

انعطاف‌پذیری شناختی مربوط به اعمال متغیر مستقل نشان می‌دهد که با ۹۹ درصد توان تایید شد. همچنین اثر بین گروهی در انعطاف‌پذیری شناختی، تحلیل واریانس انجام شده با ۶۱/۵ درصد توان ۱۳/۶ درصد تفاوت حداقل بین گروه آزمایش و کنترل را در انعطاف‌پذیری شناختی معنادار نشان داده‌است. چنان‌که در جدول ۴ نتایج آزمون تعقیبی بون‌فرونی مشاهده می‌شود، در دو متغیر فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی از مرحله پیش آزمون به پس‌آزمون و پیگیری فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی تغییر

معناداری اتفاق افتاده، ولی بین پس آزمون با پیگیری این دو متغیر تغییر معناداری نداشته‌اند بنابراین بیان‌گر اثرات پایدار درمان است. لذا در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت، آموزش ایماگوتراپی بر فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی در کارکنان اقماری بندر خرمشهر، با اندازه اثر ضعیف تأثیر معناداری داشته و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده‌است. نیمرخ تغییرات دو متغیر در سه مرحله زمانی برای دو گروه در شکل ۱ تا ۲ ارائه شده‌است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی گروه‌های پژوهش در سه مرحله

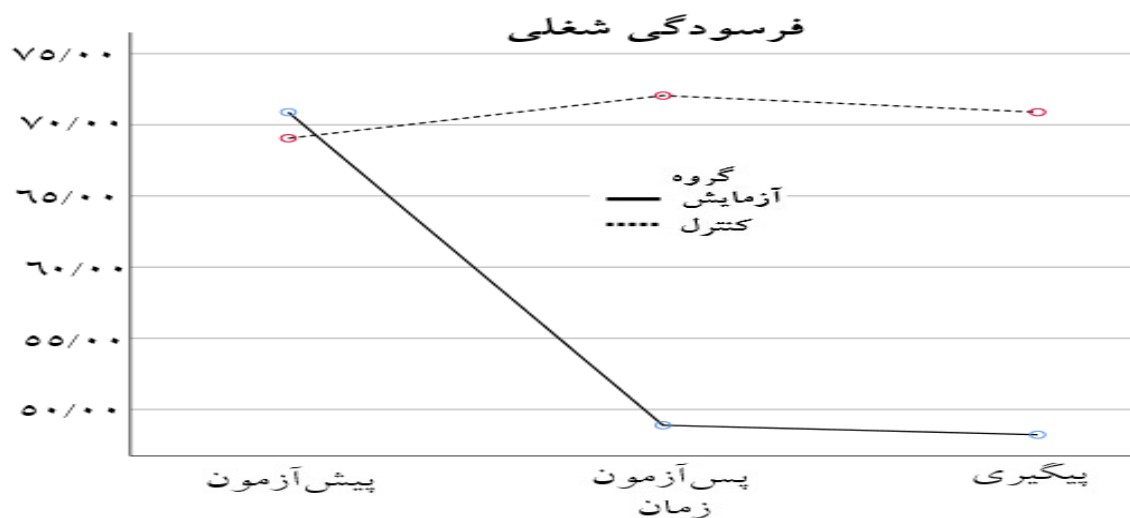
متغیر	زمان	گروه ایماگوتراپی		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
فرسودگی شغلی	پیش‌آزمون	۷۰/۸۸۹	۱۹/۳۳۶	۶۹/۰۵۶	۱۸/۸۵۴
	پس‌آزمون	۴۸/۸۸۹	۱۲/۸۷۴	۷۲/۰۵۶	۱۹/۲۲۲
	پیگیری	۴۸/۲۲۲	۱۳/۸۴۲	۷۰/۸۸۹	۱۸/۸۷۷
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون	۷۳/۴۴۴	۲۶/۱۶۳	۷۴/۰۰۰	۲۷/۷۸۳
	پس‌آزمون	۱۰۲/۰۰۰	۱۶/۵۱۰	۷۳/۰۵۶	۲۶/۴۷۶
	پیگیری	۱۰۱/۲۲۲	۱۹/۷۰۲	۷۴/۰۵۶	۲۷/۷۶۹

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکرار شده (مکرر) فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی

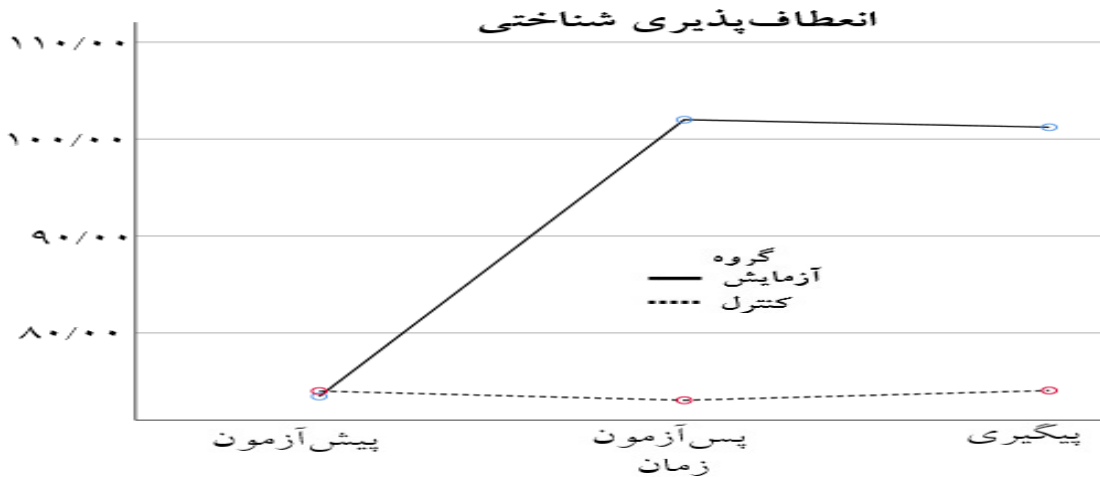
متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
فرسودگی شغلی	زمان	۲۳۹۵/۱۶۷	۱/۳۵۹	۱۷۶۲/۸۶۱	۶۱/۴۹۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۴	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۳۶۷۶/۵۰۰	۱/۳۵۹	۲۷۰۵/۹۳۲	۹۴/۳۸۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳۵	۰/۹۹۹
	خطا(زمان)	۱۳۲۴/۳۳۳	۴۶/۱۹۵	۲۸/۶۶۸				
	اثر گروه	۵۸۰۸/۰۰۰	۱	۵۵۸۰۸/۰۰۰	۶/۶۹۷	۰/۰۱۴	۰/۱۶۵	۰/۷۱۰
انعطاف‌پذیری شناختی	خطا	۲۹۴۸۸/۰۰۰	۳۴	۸۶۷/۲۹۴				
	اثر زمان	۴۶۱۱/۳۵۲	۱/۵۸۰	۲۹۱۷/۸۷۱	۶۵/۹۲۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶۰	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۴۹۲۵/۷۹۶	۱/۵۸۰	۳۱۱۶/۸۳۸	۷۰/۴۲۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۴	۰/۹۹۹
	خطا(زمان)	۲۳۷۸/۱۸۵	۵۳/۷۳۳	۴۴/۲۵۹				
	اثر گروه	۹۲۵۹/۲۵۹	۱	۹۲۵۹/۲۵۹	۵/۳۶۹	۰/۰۲۷	۰/۱۳۶	۰/۶۱۵
	خطا	۵۸۶۳۹/۲۵۹	۳۴	۱۷۲۴/۶۸۴				

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زمان‌ها در فرسودگی شغلی و انعطاف‌پذیری شناختی

متغیر	مراحل	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
فرسودگی شغلی	پیش‌آزمون	۹/۵۰۰*	۱/۱۵۲	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۰/۴۱۷*	۱/۲۵۲	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	۰/۹۱۷	۰/۵۹۳	۰/۳۹۴
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون	۱۳/۸۰۶*	۱/۶۹۸	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۳/۹۱۷*	۱/۳۳۲	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	-۰/۱۱۱	۱/۰۸۳	۰/۹۹۹



شکل ۱) نیمرخ تغییرات نمرات فرسودگی شغلی در دو گروه پژوهش در سه مرحله زمانی



شکل ۲) نیمرخ تغییرات نمرات انعطاف پذیری شناختی در دو گروه پژوهش در سه مرحله زمانی

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که تصویرسازی ارتباطی، اثر معناداری بر کاهش فرسودگی شغلی و افزایش انعطاف پذیری شناختی در کارکنان اقماری بندر خرمشهر داشت. اگرچه تاکنون پژوهشی که دقیقاً به این موضوع بپردازد، انجام نشده است. اما این روش نیز همچون سایر روش‌های اصلاحی روانشناختی توانست سازه‌های روانشناختی را اصلاح نماید. مطالعه حاضر از جمله با یافته‌های پژوهش ملکی‌ها و عابدی (۱۵) در اثربخشی مشاوره مبتنی بر مدل تعالی غنی‌سازی کار-خانواده بر تعارض کار-خانواده؛ جوکار و همکاران (۱۶) در اثربخشی بسته ارتقا تاب‌آوری کارکنان اقماری بر تاب‌آوری و استرس شغلی کارکنان پایانه‌های نفتی ایران؛ شعبانی (۱۷) در آموزش ذهن‌آگاهی بر تنیدگی و فرسودگی شغلی کارکنان شرکت گاز؛ فزونی و رضایی‌بوسانی (۱۸) در درمان ذهن‌آگاهی بر انعطاف پذیری شناختی و فرسودگی شغلی کارکنان گمرک بندر انزلی؛ مطالعه زارکو و همکاران (۲۰) در اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روان‌شناختی در دانشجویان پزشکی؛ جنزاریک و همکاران (۲۱) در آموزش برنامه تاب‌آوری بر مولفه‌های انعطاف پذیری شناختی در پرستاران، همسو است. همچنین در پژوهش حاضر این روش درمانی توانست

سازه‌های روانشناختی را همچون پژوهش‌های دیگری که اثربخشی این روش را نشان داده اند، همسویی نشان دهد. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به مطالعه دهنوی و همکاران (۳۰) که اثربخشی این روش را بر رضایت زناشویی و افزایش تجربه هیجانی مثبت نسبت به همسر؛ مشتاقی و جعفری (۳۱) که اثربخشی آن را بر افزایش اعتماد بین فردی و انعطاف پذیری شناختی؛ حسن‌نیا و همکاران (۳۲) که ظرفیت اثربخشی آن را بر دلزدگی زناشویی، تحمل ناکامی و احساس مثبت نسبت به همسر؛ مرنندی و همکاران (۳۳) که بر افزایش کیفیت رابطه زناشویی، تاب‌آوری و کاهش دلزدگی زناشویی و مطالعه نوی‌شارو (۳۴) که اثربخشی آن را بر اعتماد، سازگاری، حمایت و صمیمیت زناشویی مناسب گزارش نموده‌اند، اشاره کرد. در تبیین اثربخشی تصویرسازی ارتباطی بر فرسودگی شغلی و انعطاف پذیری شناختی می‌توان گفت، از آنجایی فرسودگی شغلی با نشانگان خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و افت احساس موفقیت فردی مشخص می‌شود که مبتنی بر واکنش‌های مزمن به فشارهای محیط شغلی و روانی (تضاد کار-خانواده) است (۴). در کارکنان اقماری از یکسو با توجه به ساعات کاری طولانی، شرایط فیزیکی دشوار و احساس انزوای اجتماعی ناشی از دوری خانواده و روابط زوجی، بیشتر نمایان است (۶)، از سوی دیگر تبیین‌های نظری مبتنی بر

مدل‌های سرریز انتقال مشکلات شغلی در سیستم خانواده، می‌تواند با افزایش فشار روانی مزمن و فرسودگی شغلی همراه شود. از این رو راهبردهای ایماگوتراپی با ایجاد یک بازطراحی ارتباطی (خود، دیگران و محیط)، عمیقاً بر فضای درون‌روانی و بین‌فردی اثرگذار می‌شود. مکانیسم‌های راهبردی که منجر به این نتایج مثبت شد، به‌طور کلی بر پایه آموزش سه مرحله گفتگوی ایماگویی (بازتابی، اعتباربخشی و همدلی) استوار بود. در مرحله بازتابی، این گروه از مردان آموختند، صرفاً آنچه را در تعاملات شغلی و خانوادگی شنیده‌اند، بدون قضاوت یا تفسیر سوگیرانه بازتاب دهند؛ این مهارت منجر به ایجاد محیطی امن و بدون جدال‌های ارتباطی می‌شود که همزمان هم ابزار احساسات و هیجانات را در تعاملات شغلی و خانوادگی تسهیل نمود و هم فشارهای هیجانی ناشی از تعاملات پرچالش شغلی کاسته شد (اصلاح بعد خستگی هیجانی). مرحله اعتباربخشی، آموزش پذیرش منطقی بودن دیدگاه همکاران و یا شریک عاطفی (دیدگاه دیگران، منبعث از تجارب ذهنی اولیه) حتی در صورت عدم موافقت کامل بود (اصلاح ویژگی‌های بعد مسخ شخصیت)، در حالی که مهارت گفتگوی همدلانه، قدرت درک عمیق عواطف و تجربیات طرف مقابل را توسعه داد و روابط میان‌فردی و احساس تسلط بر محیط را بهبود بخشید (اصلاح بعد موفقیت فردی). این فرآیند ساختار یافته، به‌تدریج الگوهای ارتباطی مخربی که ریشه در تروماهای کودکی داشت را تبدیل به بازطراحی موقعیت‌ها و استفاده از راهبردهای سازگار در موقعیت‌های شغلی و خانوادگی نمود. از سوی دیگر آموختن این دیالوگ ساختار یافته، به‌جایگزینی الگوهای ارتباطی و رفتاری مخرب (مانند سرزنش یا انزوا) با گوش دادن فعال، همدلی و تأیید، مسیر سرریز استرس شغلی به‌سیستم خانواده را قطع نمود. زمانی که این گروه از مردان در این فرآیند آموختند، چگونه نیازها و ترس‌های عمیق خود را که ممکن است ناشی از احساس انزوا و دوری از خانواده یا فشار شغلی باشد را در فضایی امن و بدون قضاوت بیان کنند و همزمان، شنونده تجارب همسرشان باشند، این فرآیند به‌طور مستقیم عوامل خطر (تعارض و نابرابری‌های نقش، بار وظایف خانه و کودکان، کمبود حمایت) و هم عوامل حمایتی (حمایت عاطفی و عملی همسر به عنوان منبعی از ذخایر روانی در مقابل فشار شغلی) روابط زناشویی

آن‌ها را تحکیم و در فرسودگی شغلی موثر بود. در همسویی تبیین این نتایج، پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که تعارض کار-خانواده از مسیر بهبود عوامل خطر/عوامل حمایتی، فرسودگی شغلی و افت کلی عملکردهای شناختی و رفتاری را اصلاح می‌کند (۲۳،۲۶). در تبیین نتایج انعطاف‌پذیری شناختی که به‌توانایی ذهن در تغییر دیدگاه‌ها، سازماندهی مجدد دانش و سازگاری با موقعیت‌های جدید اشاره دارد؛ از منظر ماهیت چندبعدی ایماگوتراپی قابل تبیین است. از آنجایی که بر اساس نظریه اسپيرو، انعطاف‌پذیری شناختی، شامل ساخت یا بازسازی دانش به شیوه‌های گوناگون برای تطابق با نیازهای متغییر محیطی، توسط توانایی تغییر دادن تفکرات بین‌بازنمایی‌های مختلف ذهنی است (۸)؛ براساس مدل نظری ایماگو، تمرین‌های بازتابی و اعتباربخشی دوجانبه می‌توانند تغییر چارچوب و تعدد دیدگاه‌ها را در بافت بین‌فردی تقویت کند. دو فرآیندی که به‌طور مفهومی با انعطاف‌پذیری شناختی هم‌پوشانی دارند. از این رو آموزش این مهارت‌ها به این گروه از مردان، با بازطراحی چارچوب شناختی بر اساس بازنمایی‌های مختلف ذهنی، در نحوه تعاملات شغلی و خانوادگی آن‌ها همراه بود. این تغییر نگرش، بنیادی برای تغییر ادراک کنترل‌پذیری (میل به‌درک موقعیت‌های سخت به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل)، ادراک توجیه رفتار (توانایی درک چندین جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها) و ادراک گزینه‌های مختلف (توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت) شد. به‌نظر می‌رسد، این تمرین‌ها با هدایت مرحله به‌مرحله بیان و شنیدن تجربیات، تمرین دیدن دیدگاه طرف مقابل و اعتباربخشی رابطه‌ای، با افزایش توانایی تغییر چارچوب دیدگاه و در نتیجه بهبود انعطاف‌پذیری شناختی همراه بود. در تبیین این نتایج، شواهد پژوهشی مطالعات روان‌شناختی نیز نشان داده‌اند تمرین‌های هدفمند بازطراحی چهارچوب ذهنی می‌تواند انعطاف‌پذیری شناختی را تقویت کنند و از طریق کاهش تله‌های شناختی، اضطراب و واکنش‌های هیجانی ناتوان‌کننده را کاهش دهند (۱۴). بنابراین، آن‌ها آموختند با تمرین مکرر انتقال دیدگاه و گفتگوی بازتابی ساختار یافته، عملاً مهارت جا به‌جایی شناختی را تقویت نمایند و تکرار چنین فرآیندهایی توانست، قابلیت تغییر چارچوب‌های فکری را

برنامه‌های ارتقای سلامت روان، مدیریت تنیدگی شغلی و بهبود سازگاری فردی و شغلی مورد استفاده قرار گیرد.

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود متخصصان حوزه مشاوره خانواده، روان‌شناسی شغلی و درمان‌گران فردی از تصویرسازی ارتباطی به‌عنوان رویکردی کاربردی در جهت کاهش عوامل فرساینده محیط کار، ارتقای توانمندی‌های شناختی-هیجانی کارکنان، و تقویت کیفیت روابط زوجین بهره ببرند. به‌کارگیری این رویکرد می‌تواند در بهبود عملکرد سازمانی، افزایش کارایی کارکنان، و کمک به استحکام روابط خانوادگی نقش مؤثری ایفا کند. علاوه بر این، نتایج این مطالعه تلویحاً نشان می‌دهد که مداخله تصویرسازی ارتباطی می‌تواند به اصلاح الگوهای هیجانی و شناختی افراد کمک کرده و در بهبود تعاملات درون‌فردی و بین‌فردی نیز مؤثر باشد.

سیاسگزاری

این پژوهش، برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول با کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد به‌شناسه IR.IAU.NAJAFABAD. REC. 1404. 036 می‌باشد. در پایان برخود لازم می‌دانیم تا از همکاری معاونت پژوهشی بندر خرمشهر و کلیه شرکت‌کنندگانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند، کمال قدردانی را به عمل آوریم.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی را گزارش نمی‌کنند.

تقویت کند و آن‌ها را در مواجهه با موقعیت‌های شغلی/خانوادگی پیچیده، چالاک‌تر سازد. همچنین این فرآیند، سیستم زناشویی را به یک منبع حمایتی تبدیل می‌کند، به‌طوری که رابطه دیگر مقصد نهایی سرریز استرس و فشارهای شغلی نیست، بلکه به یک پناهگاه امن و منبع قدرت برای مقابله با استرس‌ها و بهبود فرسودگی شغلی تبدیل می‌شود. پایداری نتایج در مرحله پیگیری نیز بر اساس اهمیت آموزش مهارت‌های عملی و قابل اجرا در ایماگوتراپی تبیین می‌شود. برخلاف رویکردهایی که صرفاً بر بینش متمرکز است، ایماگوتراپی تکنیک‌های مشخص و کاربردی (تکالیف خانگی خانواده‌محور، ثبت ایفای نقش ایماگویی، گفتگوی ساختار یافته، تمرین بازتابی فعال، ابراز نیازها بدون سرزنش و انتقاد) ارائه می‌دهد که افراد می‌توانند در زندگی روزمره به‌کار ببندند. این مهارت‌های مروری و متدوام، زیرساخت‌های روانی-عاطفی لازم در کاهش تعارضات روزمره، افزایش همدلی و ارتقای حمایت‌های شغلی و همسری به‌عنوان منابع روانی را به‌صورت روزافزون در مسیرهای سلامت هدایت می‌کند که به‌کاهش شاخص‌های فرسودگی و بهبود انعطاف‌پذیری منتهی می‌شود.

نتیجه گیری

تصویرسازی ارتباطی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر در کاهش فرسودگی شغلی و تقویت انعطاف‌پذیری شناختی در کارکنان اقماری به‌کار گرفته شود و آثار آن تا سه ماه پس از مداخله نیز حفظ می‌شود. با توجه به شرایط ویژه کارکنان اقماری و فشارهای ناشی از دوری از خانواده، این مداخله ظرفیت آن را دارد که به‌عنوان ابزار درمانی سودمند در

References

1. Lepari M, Kamran, Renani B. Presenting a model of subjective well-being and mental health in oil company satellite workers. *Industrial and Organizational Psychology Studies*. 2025;12(1):81-98.
2. Bonow CA, da Costa VZ, Cardoso LS, Heck RM, Vaz JC, Sant'Anna CF, et al. Risk perception and fatigue in port workers: a pilot study. *International journal of environmental research and public health*. 2024;21(3):338.
3. Grubman-Nowak M, Szafran-Dobrowolska J, Jeżewska M, Renke M. Quality of life, well-being and job satisfaction of people working at sea: Analysis of working conditions pre and post Covid-19 pandemic. *International Maritime Health Foundation*. 2025;76(1):20.

4. Demerouti E. Burnout: a comprehensive review. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*. 2024;78(4):492–504.
5. Sharifian P, Shademan N, Kuchaki Z. Predicting Nurses' Burnout Based on Personality Traits, Work-family Conflict and Social Support in the COVID-19 Epidemic. *Iran Journal of Nursing*. 2023;35(140):584–97.
6. Esfandiari Moghadam M, Kharamin, & Shirali. Modeling the mediating role of perceived social support in the relationship between work-family conflict and burnout in satellite employees of the Oil Industries Commissioning and Operation Company. *Organizational Counseling*. 2024;16(1):125–44.
7. Gavelin HM, Domellöf ME, Åström E, Nelson A, Launder NH, Neely AS, et al. Cognitive function in clinical burnout: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress*. 2022;36(1):86–104.
8. Hu Y, Spiro RJ. Design for now, but with the future in mind: a “cognitive flexibility theory” perspective on online learning through the lens of MOOCs. *Educational Technology Research and Development*. 2021;69(1):373–8.
9. Koutsimani P, Montgomery A. Cognitive functioning in non-clinical burnout: Using cognitive tasks to disentangle the relationship in a three-wave longitudinal study. *Frontiers in Psychiatry*. 2022;13:978566.
10. Hollocks MJ, McQuaid GA, Lee NR, Wallace GL. Cognitive Flexibility Mediates the Associations Between Perceived Stress, Social Camouflaging and Mental Health Challenges in Autistic Adults. *Autism research*. 2025.
11. Renaud C, Lacroix A. Systematic review of occupational burnout in relation to cognitive functions: Current issues and treatments. *International Journal of Stress Management*. 2023;30(2):109.
12. Pihlaja M, Peräkylä J, Erkkilä E-H, Tapio E, Vertanen M, Hartikainen KM. Altered neural processes underlying executive function in occupational burnout—Basis for a novel EEG biomarker. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2023;17:1194714.
13. Buscema F, Cena L, Cricenti C, Zito M, Bertola L, Colombo L. Through restful waters and deep commotion: A study on burnout and health impairment of Italian seafarers from the JD-R model perspective. *F1000Research*. 2025;14:19.
14. Kloo D, Kaltefleiter LJ, Sodian B. Early perspective taking predicts later cognitive flexibility: A longitudinal study. *Infant and Child Development*. 2024;33(6):e2537.
15. Malekiha M, Abedi M. Design and validation of the work-family excellence model and examination of model-based career counseling on facilitating work-family conflict. *Women and Family Cultural-Educational Quarterly*. 2024;19(68):209–35.
16. karmi Jt, Karimi, Nadi. Developing a training package to improve the resilience of satellite employees and its effectiveness on the resilience and job stress of employees in the Iranian Oil Terminals Company. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2024.
17. Shabani J. Effectiveness of mindfulness training based on stress reduction on job motivation of Golestan gas company employees. 2023.
18. Fozooni S, Rezaei Bousari, Mahmoud. Investigating the effectiveness of mindfulness training on cognitive flexibility and job burnout of Bandar Anzali customs employees. 11th National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies. 2024.
19. Mirshekar S, Hashemi SE, Mehrabizade Honarmand M, Arshadi N. Effectiveness of psychological flexibility Training based on Acceptance and Commitment Therapy on emotional burn out and emotional labor among nurses working at hospitals in Ahvaz, Iran. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2020;28(4):90–9.

20. Szarko AJ, Houmanfar RA, Smith GS, Jacobs NN, Smith BM, Assemi K, et al. Impact of Acceptance and Commitment Training on psychological flexibility and burnout in medical education. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2022;23:190–9.
21. Janzarik G, Wollschläger D, Wessa M, Lieb K. A group intervention to promote resilience in nursing professionals: a randomised controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(2):649.
22. Jiao C, Grzywacz JG. Understanding marital stability through work–family experiences in proximal and distal contexts: Comparing United States and Japan. *Family Relations*. 2024;73(5):3073–88.
23. Li Y, Ni X, Zhang W, Wang J, Yu C, Zou H. The relationship between work–family conflict and job burnout among primary and secondary school teachers: the role of depression and cognitive reappraisal. *Frontiers in Psychology*. 2024;15:1438933.
24. Luan Y, Zhao G, Wang N. Consequences of family-supportive supervisor behaviour: A meta-analytic review. *South African Journal of Business Management*. 2025;56(1):4642.
25. Ratnaningsih IZ, Idris MA. Spillover–crossover effect of work–family Interface: a systematic review. *The Family Journal*. 2024;10664807241226709.
26. Huang Y, Mao Y, Zhan Y. Spillover and crossover from work overload to spouse-rated work-to-family conflict: the moderating role of cross-role trait consistency. *Fundamental Research*. 2023;3(6):997–1004.
27. Hassanzadeh, Afshar K, Eshrat, Dehghani. Comparing the effectiveness of emotion-focused therapy and imago therapy on improving couples' relationships in Zarand city. *Quarterly Journal of Psychological Methods and Models*. 2024;14(54):96–83.
28. Faghihi A, Vatankhah HR. The Effectiveness of Imago therapy on Emotional Orientation in the Sexual Relation, Sexual Self-efficacy, and Sexual Intimacy of Married Women. *Journal of Preventive Counselling*. 2024;5(4).
29. Zainali I, Kahrazei, Khanqahi, Sofia. Investigating the role of imago therapy on improving couples' communication patterns in married women seeking divorce in Tehran. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*. 2025;68(1):191–8.
30. Dehnavi TG, Yousefi Z, Farhadi H. The effectiveness of imago therapy on marital satisfaction and emotional experience towards the spouse among the men with marital conflicts. *Journal of education and health promotion*. 2023;12(1):418.
31. Moshtaghi, Jafari. The effectiveness of imago therapy (communication imagery) in increasing interpersonal trust and cognitive flexibility in young couples. *Family psychology*. 2023;10(2):1–14.
32. Fatemeh H, Hossein AA, Akbar SA, Ehsan A. Comparing the effectiveness of imago therapy and cognitive-behavioral couple therapy on marital burnout, frustration tolerance, and positive feelings toward spouses in couples. *Razi Medical Sciences (Journal of Iran University of Medical Sciences)*. 2022;29(7):107–16.
33. Marandi, Unit, claw S, Blash. The effectiveness of group imago therapy training on marital quality, marital boredom, and resilience in women with substance-dependent spouses. *Quarterly Journal of Addiction Studies*. 2021;15(61):221–40.
34. Noy-Sharav D. Perspective Chapter: Online Imago Relationship Therapy–Characteristics and Unexpected Advantages. *Psychotherapy in the Third Millennium-Cross-Cutting Themes and Proposals for Reflection: IntechOpen*; 2024.
35. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*: routledge; 2013.
36. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annual review of psychology*. 2001;52(2001):397–422.

37. Ramin A, Reza GS, Gholamreza K, Ahmadsreza E. Factor validity and psychometric properties of the Maslach Burnout Questionnaire (Persian version). Knowledge and health in basic medical sciences. 2011;6(3):1-8.
38. Dennis JP, Vander Wal JS. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. Cognitive therapy and research. 2010;34(3):241-53.
39. Mahdeihe K, Khadija AMA-H. Factor structure and psychometric properties of the Persian version of the Dennis, Vanderwaal, and Jillon Cognitive Flexibility Questionnaire. 2017.



Effectiveness of Communicational Imagery (Imago Therapy) on Job Burnout and Cognitive Flexibility among Offshore Port Workers

Hojjatollah Aghamohammadi vernosfadarani(MSc)¹, Gholamreza Talebi(PhD)²

Original Article

Abstract

Background: Work–family conflict is often accompanied by considerable challenges in family functioning as well as occupational and psychological performance. These pressures are more pronounced among offshore workers and their families. Accordingly, the present study was conducted to determine the effectiveness of communicational imagery on job burnout and cognitive flexibility among offshore port employees.

Methods: This semi-experimental study employed a pretest–posttest design with a three-month follow-up and a control group. The study population included all offshore workers in the southern ports of Iran in the fall of 2024, from which Khorramshahr Port was randomly selected. Based on inclusion criteria, 36 participants were purposively chosen and randomly assigned to the experimental and control groups (18 participants each). The research instruments included the Cognitive Flexibility Inventory (Dennis & Vander Wal) and the Maslach Burnout Inventory. The experimental group received seven sessions of communicational imagery intervention. Data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post hoc tests in SPSS version 26.

Results: The two groups did not differ significantly in terms of age and educational level ($P>0.05$). The findings indicated that the communicational imagery intervention significantly reduced job burnout and increased cognitive flexibility in the experimental group ($P<0.001$), and these effects remained stable at the three-month follow-up. Repeated measures analysis showed that a substantial proportion of the changes in job burnout (73.5%) and cognitive flexibility (67.4%) resulted from the intervention, and between-group effects confirmed 16.5% and 13.6% differences between the groups, respectively.

Conclusion: Communicational imagery is an effective intervention for reducing job burnout and enhancing cognitive flexibility among offshore workers, with effects that persist up to three months after the intervention. Therefore, this approach can be recommended as a practical option in mental health promotion programs and in improving occupational adjustment among offshore employees.

Keywords: Communicational imagery, Job burnout, Cognitive flexibility

***Corresponding author:** Gholamreza Talebi **E-mail:** rezatalebi@iau.ac.ir **TEL:** 09132171419

1. Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Na. C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

2. Assistant Professor of Health Psychology, Department of Medicine, Na. C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

Received: 2025/09/06

Revised: 2025/10/13

Accepted: 2025/11/06