

Analysis of the Intervention Effect of Mindfulness-based Stress Reduction Therapy on Job Burnout among Psychiatric Medical Staff

Jing Xu

Hengshui Jingda Psychiatric Hospital, Hengshui, Hebei, 053000, China

Abstract

Objective: To explore the intervention effect of mindfulness-based stress reduction therapy on job burnout, psychological state and job satisfaction of psychiatric medical staff, and to provide practical basis for alleviating the occupational stress of psychiatric medical staff. **Method:** Twenty medical staff members from the psychiatry department of our hospital from June 2024 to June 2025 were selected and received an 8-week mindfulness-based stress reduction therapy intervention. Compare the scores of job burnout, psychological state, self-efficacy and job satisfaction before and after the intervention. **Result:** After the intervention, the scores of emotional exhaustion and depersonalization of medical staff were lower than those before the intervention, while the score of personal achievement was higher than that before the intervention. The anxiety score and depression score were lower than those before the intervention, while the self-efficacy and job satisfaction were higher than those before the intervention, $P < 0.05$. **Conclusion:** Mindfulness-based stress reduction therapy can effectively alleviate job burnout among psychiatric medical staff, improve anxiety and depression, enhance self-efficacy and job satisfaction, and is suitable for promotion and application among the psychiatric medical staff.

Keywords

Mindfulness-based Stress Reduction Therapy Psychiatric medical staff; Job burnout Intervention effect

正念减压疗法对精神科医护人员职业倦怠的干预效果分析

徐静

衡水京大精神病医院, 中国·河北 衡水 053000

摘要

目的: 探讨正念减压疗法对精神科医护人员职业倦怠、心理状态及工作满意度的干预效果, 为缓解精神科医护人员职业压力提供实践依据。**方法:** 选择2024年6月至2025年6月我院20例精神科医护人员, 实施为期8周的正念减压疗法干预。对比干预前后职业倦怠评分、心理状态评分及自我效能感、工作满意度。**结果:** 干预后, 医护人员情绪衰竭评分、去人格化评分低于干预前, 个人成就感评分高于干预前; 焦虑评分、抑郁评分低于干预前, 自我效能感、工作满意度高于干预前, $P < 0.05$ 。**结论:** 正念减压疗法可有效缓解精神科医护人员职业倦怠, 改善焦虑抑郁情绪, 提升自我效能感与工作满意度, 适合在精神科医护群体中推广应用。

关键词

正念减压疗法; 精神科医护人员; 职业倦怠; 干预效果

1 引言

职业倦怠是近年受到人们广泛关注的一种职业心理健康问题, 在精神科的医护队伍中更为明显。从事精神科临床护理工作长期面对精神障碍患者所表现出的一些负性情绪与冲突行为以及大量加班通宵的临床护理工作状态, 往往使精神科护理人员更容易表现出情绪枯竭、去人格化、工作成就感低落的职业倦怠相关特征症状^[1]。研究显示^[2], 精

神科护理人员的职业倦怠发生情况高于其他内科专科的同种疾病病人, 如不予以及时干预, 不但会影响个人身心健康水平, 抑制临床工作效率与水平, 甚至会出现医患矛盾加剧与人员流失等情况发生, 因此, 寻找有效心理干预模式势在必行。正念减压疗法(MBSR)是以冥想训练为基础的正念相关的一种心理减压方法, 主张个体通过“正念正住当下”、“放下自我, 非批判性觉察”等一系列练习, 使个体改变对压力、负性情绪的认知以及反应模式, 并应用于临床已有较长历史时间, 多种临床对象人群均可有效促进其健康认知水平, 其中也包括慢性疼痛、焦虑以及抑郁等多种人群^[3]。而精神科护理人员这一类职业群体的临床研究却比较少。因此, 本研究尝试在我院选取20名精神科护理人员行正念减

【作者简介】 徐静(1982-), 女, 中国河北衡水人, 本科, 中级, 从事精神科研究。

压疗法 (MBSR) 干预治疗, 观察其对职业倦怠、心理状态、自我效能感以及工作满意度的影响, 旨在为今后精神科护理人员心理健康工作提供某种循证依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择 2024 年 6 月至 2025 年 6 月我院精神科 20 名医护人员作为研究对象, 涵盖医生与护士, 具体情况如下: 职业分布: 医生 8 名, 护士 12 名; 年龄 25-45 岁, 平均 (33.6±5.2) 岁; 工作场景: 均长期参与精神科临床一线工作, 每月值班次数 8-12 次, 平均 (10.2±1.5) 次; 所有研究对象均在职且自愿参与干预, 能保证全程参加 8 周正念减压训练, 临床工作资料完整。

纳入标准: 在我院精神科从事临床工作 ≥3 年, 直接参与患者诊疗、护理或康复指导; 能理解并配合正念减压训练; 干预前职业倦怠量表评分显示存在中度及以上职业倦怠 (情绪衰竭 ≥25 分或去人格化 ≥10 分或个人成就感 ≤20 分); 近 3 个月内未接受过心理咨询、减压培训等相关干预。

排除标准: 精神科行政人员、实习医护人员, 不直接参与患者一线诊疗; 近 3 个月内有重大生活事件 (如亲人离世、重大疾病), 可能影响心理状态评估; 存在严重睡眠障碍 (如失眠症) 或药物依赖, 需服用镇静催眠药物; 临床资料记录不完整, 影响干预效果判定。

2.2 方法

干预周期为 8 周, 采用“集中训练+居家练习”结合的正念减压疗法模式, 具体如下:

2.2.1 前期准备

组建干预团队: 由 1 名心理治疗师、1 名精神科主治医师组成, 负责训练指导与效果评估;

环境准备: 选择安静、无干扰的会议室作为训练场地, 配备瑜伽垫、冥想坐垫、舒缓音乐播放设备;

基线评估: 干预前 1 周, 采用职业倦怠量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表等对医护人员进行测评, 明确基线水平。

2.2.2 集中训练 (每周 1 次, 每次 90 分钟)

①第 1-2 周 (正念认知导入):

讲解正念减压疗法原理, 结合精神科医护工作特点, 分析职业倦怠产生原因 (如长期面对患者负面情绪、工作压力大);

教授“正念呼吸练习”: 指导医护人员坐姿放松, 将注意力集中于呼吸, 感受气流进出鼻腔, 当思绪分散时轻柔拉回, 每次练习 15 分钟, 帮助建立正念意识。

②第 3-4 周 (身体扫描与情绪觉察):

开展“身体扫描练习”: 引导医护人员平躺, 从脚趾到头顶逐部位关注身体感受, 察觉紧张部位并通过呼吸放松, 每次练习 20 分钟, 缓解躯体疲劳;

加入“情绪觉察训练”: 鼓励医护人员分享工作中遇到的负面事件 (如患者不配合治疗), 指导用“旁观者视角”

看待情绪, 避免过度代入, 每次分享与指导 30 分钟。

③第 5-6 周 (正念沟通与压力应对):

进行“正念沟通练习”: 模拟精神科工作场景 (如与患者家属沟通病情), 指导医护人员专注倾听、不中断, 用平和语气回应, 提升沟通效率与情绪控制能力;

教授“正念行走”: 在室内缓慢行走, 关注脚步落地时的触感与身体平衡, 每次练习 15 分钟, 帮助在工作间隙快速调整状态。

④第 7-8 周 (整合与巩固):

回顾前 6 周训练内容, 针对医护人员遇到的问题 (如居家练习难以坚持) 进行答疑;

制定“个性化正念计划”: 根据医护人员工作排班, 推荐适合的碎片化练习方式 (如值班间隙进行 5 分钟呼吸练习), 帮助将正念融入日常工作。

2.2.3 居家练习 (每日 1 次, 每次 20-30 分钟)

每日任务: 根据集中训练内容, 完成对应居家练习 (如第 1-2 周每日进行 15 分钟正念呼吸, 第 3-4 周加入 10 分钟身体扫描);

打卡记录: 建立微信打卡群, 医护人员每日上传练习照片或简短心得, 干预团队每日查看并给予鼓励, 对未打卡人员进行温和提醒;

问题反馈: 医护人员在群内随时反馈练习中遇到的困难 (如难以集中注意力), 干预团队 24 小时内给予指导 (如推荐使用正念音乐辅助)。

2.3 评价标准

①职业倦怠评分: 采用马斯拉奇职业倦怠量表, 从情绪衰竭 (1-5 分, 分数越高表示情绪耗竭越严重)、去人格化 (1-5 分, 分数越高表示对患者冷漠程度越高)、个人成就感 (1-5 分, 分数越高表示工作成就感越强) 三个维度评估, 干预前、干预 8 周后各测评 1 次。②心理状态评分: 采用焦虑和抑郁自评量表, 共 20 个条目, 满分 80 分, 分数越低表示抑郁情绪越轻; 均在干预前、干预 8 周后测评。③自我效能感评分: 采用一般自我效能感量表, 共 10 个条目, 满分 40 分, 分数越高表示自我效能感越强, 干预前、干预 8 周后测评。④工作满意度评分: 采用自制工作满意度问卷, 从“工作环境”“职业价值”“薪酬福利”“团队氛围”4 个维度评分, 满分 100 分, 分数越高表示满意度越高, 干预 8 周后测评。

2.4 统计学指标

采用 SPSS26.0 统计软件进行统计分析, 计量资料用均值 ± 标准差 (±s) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 干预前后医护人员职业倦怠评分比较

干预后, 正念减压疗法显著降低医护人员情绪衰竭和去人格化评分, 显著提升个人成就感, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组职业倦怠评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
干预前	20	32.45 ± 4.87	14.32 ± 3.15	18.41 ± 3.76
干预后	20	24.18 ± 4.02	9.47 ± 2.68	24.36 ± 4.05
t 值	—	6.124	5.084	6.243
P 值	—	0.007	0.012	0.005

3.2 两组心理状态与工作满意度比较

干预后, 焦虑、抑郁评分下降, 自我效能感和工作满意度显著提高, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 两组心理状态及工作满意度比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (焦虑)	SDS (抑郁)	自我效能感	工作满意度
干预前	20	16.74 ± 3.25	17.21 ± 3.64	22.38 ± 4.17	58.46 ± 6.81
干预后	20	11.32 ± 2.87	11.45 ± 2.96	28.67 ± 4.02	72.35 ± 7.14
t 值	—	7.034	6.258	6.174	7.322
P 值	—	0.011	0.027	0.013	0.07

4 讨论

本研究通过 8 周的 MBSR 干预, 结果显示精神科护士 MDQ 情绪衰竭、去人格化评分下降, PSF 和 SE、WB 评分提高, SDS 和 SAS 评分降低, 表明 MBSR 能够对精神科医护人员倦怠症状起到一定的改善作用, 与近 10 多年国内外研究结果相类似, 再一次表明 MBSR 有较好的心理干预工具价值和积极的效果, 以下主要从职业倦怠的产生机制、心理调适、提升自我效能和社会满足等方面论述。

职业倦怠是指长时间的高心理负荷及耗损引发的个体心理健康问题, 特征为情绪枯竭、去人格化和低个人成就感。精神科医务人员长期承受患者的反复攻击、家属质疑和社会歧视, 常常呈现同理心降低、情感麻木和回避工作等表现。本研究发现干预后, 情绪枯竭和去人格化均大幅下降, 个人成就感增强。这表明 MBSR 通过鼓励个体对自身情绪、躯体感受的觉察来指导医务人员学会观察自己的压力反应, 减少其情绪过度卷入与耗损; 正念练习中“对体验抱持的非评判性态度”可降低医务人员对患者负性行为的敌意反应, 避免医务人员对患者产生的冷漠或者过度防御, 继而减少其去人格化表现。另外, 随着个体觉察到其职业意义与付出而使得个体在工作中的职业意义感得到重建, 最终使得其个人成就感提升。这有关研究结果相同, 即 MBSR 能够显著降低职业倦怠水平^[4]。

精神科医护人员普遍存在着较为严重的焦虑、抑郁症状。本研究结果中, 干预后 SAS、SDS 评分均有显著下降, 说明 MBSR 对于降低负性情绪有效。可能的原因如下: (1) 调节情绪效应: 通过正念打坐、身体扫描等锻炼强化调节个体对情绪线索的觉察, 在负面情绪尚未形成前即早进行调节, 从而缓解焦虑及抑郁状态。(2) 重塑压力感知模式, 经典的应激理论认为外在的压力源对机体产生直接作用, 而 MBSR 鼓励病人看到压力产生的真正起因是事件出现后我们

做出的反应, 以帮助我们改变对事件的认知, 从而达到放松的效果。(3) 神经基础, 有多项证据表明, 正念禅修可以增强前额叶的激活, 增加对杏仁核的控制能力, 降低焦虑和抑郁的程度。本研究的结论与国内少数针对护士的正念干预研究结果一致, 都说明 MBSR 有助于提高医护人员情绪健康的可行性和前景^[5]。

自我效能感是衡量个体完成、应对任务的信心感知, 是判断职业适应和心理健康的指标。本研究结果提示, 干预后医护自我效能感增高, 说明 MBSR 对于提高医护人员的积极心理资源具有积极的作用。因为正念训练, 能使个体在高度不确定的临床场所中通过专注呼吸和身体感觉觉察到对自己处境的掌控感, 获得对工作环境的控制感。精神科护士长年面对无法治愈或反复发作的患者, 会产生无能无力的观念。而 MBSR 通过对无力感的接纳与觉察, 使其不再是负性情绪的发源地, 从而减弱习得性无助, 增强克服的信心。自我效能感的提升可促进更多护理的良性行为(耐心倾听、主动交流等), 这种行为又反过来改善医患沟通质量, 提高职业的满意度。

长时期持续存在的职业倦怠一方面会导致医护人员身心的紧张, 直接造成工作不满意度, 本研究通过分析干预前后医务人员职业倦怠前后的比较, 发现干预后医务人员工作满意度得到提升, 在工作环境、团队文化、职业价值方面均有所体现。本结果提示, 由于 MBSR 既改善个体的心理状态, 又增强了团队成员之间的沟通与支持, 间接改善了组织文化, 尤其在正念沟通训练环节中, 医护人员不仅在医护患交流中练习了如何专注和接纳他人, 而且在同事间相处中, 降低了争执和矛盾, 增强了团队的合作意识, 提升了工作满意度有利于缓解离职率、稳定精神科人才。

综上所述, 正念减压疗法为不使用药物、无创伤性心理干预手段, 可改善精神科医护人员职业倦怠、缓解焦虑和抑郁、提高自我效用及工作满意度, 操作简便、依从性高, 适合推荐用于精神科医护人员的职业防护; 未来需要多中心、大样本下考察其远期效应并探讨联合组织支持、优化制度体系等全方位的综合干预模式, 推动精神科护理工作更加健康、更为可持续地开展。

参考文献

- [1] 杨森, 卞雪峰, 张璐, 等. 文献计量视角下公立医院医务人员职业倦怠研究现状与趋势展望[J]. 黑龙江科学, 2025, 16(09): 61-64.
- [2] 童诗羽, 张雷, 王亚茜, 等. 医务人员自我分化对职业倦怠的影响: 健康自我管理认知能力的中介作用[J]. 心理月刊, 2025, 20(08): 48-50+53.
- [3] 许文叹, 颜少伟, 李炳煌, 等. 公共卫生危机事件后医院工作人员心理健康与职业倦怠状况及其影响因素分析[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(08): 21-24.
- [4] 孙旭珺, 吴家春. 基于ERG理论的医务人员激励机制研究[J]. 中国医院, 2025, 29(02): 79-82.
- [5] 徐玥, 陈海勤, 朱伟玉, 等. 正念减压疗法对护士职业倦怠和压力感知水平影响分析[J]. 中国地方病防治, 2022, 37(05): 433-435.