

电影治疗在职业倦怠干预中的心理学案例分析

苗雨青

温州肯恩大学 温州 325060

摘要: 职业倦怠表现为情感衰竭、去人格化和成就感降低,本研究以案例分析法探讨电影治疗的干预效果,结合相关理论分析,发现其宣泄情绪和行为建模缓解倦怠的机制。研究发现,电影治疗能帮助个体重构职业认知、释放负面情绪,习得适应性应对策略,为职业倦怠干预提供了新路径。

关键词: 职业倦怠; 电影治疗; 案例分析; 心理干预

一、引言: 职业倦怠的现代困境与电影治疗的兴起

职业倦怠 (Burnout) 由美国学者 Freudenberger 在 1974 年提出,指个体在长期职业压力下出现的心理综合征,主要特点有情绪衰竭、去人格化和个人成就感降低 (Iwanicki & Schwab, 1981; Burke, 2023)。随着现代数字化办公节奏加快,全球职业倦怠率逐年上升,医护人员、教师和企业员工是高发群体。传统干预方式如认知行为疗法 (CBT) 虽然有效,但存在疗程长、阻抗高的问题。

电影治疗 (Cinematherapy) 作为艺术疗法的分支,通过电影作品的叙事隐喻激活个体情感与认知加工,降低防御心理,已被证实对焦虑、抑郁等情绪问题有积极作用 (Sharp et al., 2002)。然而,其在职业倦怠中的应用研究较少,本研究旨在填补这一空白,展现出其在职业倦怠干预领域的独特价值。

本研究采用个案分析法,探讨电影治疗在职业倦怠干预中的应用效果及作用机制。案例分析作为心理学研究的重要方法,能够“对具体的心理问题进行深入剖析,进而寻找有效的解决方案” (Portadin, 2006),特别适合探索电影治疗这一新兴干预方式的复杂过程。通过系统分析典型个案,揭示电影治疗如何通过认知重构和情感体验帮助职场人士应对工作压力,重构职业意义。

职业倦怠的形成机制复杂多元,涉及个体、组织和社会多个层面。从个体角度看,职业目标不清、工作压力大是主要原因;从组织层面看,不和谐的人际关系、僵化的激励制度是关键因素;从社会层面看,竞争压力、缺乏认可等加剧了倦怠体验 (Srinivasan et al., 2024)。面对这种多维度、系统性的问题,传统干预方法往往捉襟见肘,而电影治疗则因其多维度和创新性展现出特殊优势。

本研究选取的案例分析对象为一名 31 岁的国企财务部人员 A 女士 (化名),她表现出典型的情感衰

竭症状“没有活力,没有工作热情”,对同事和客户逐渐冷漠 (去人格化),并感到自己的工作“毫无价值” (个人成就感低落)。我们通过为期 12 周的电影治疗干预,系统记录并分析了其心理状态的变化过程,揭示电影治疗在职业倦怠干预中的具体作用和效果。

在理论层面,本研究基于情感宣泄理论、叙事治疗理论、认知行为理论和社会学习理论构建分析框架,探讨电影如何通过故事的力量帮助倦怠者重构职业叙事,建立更具适应性的认知行为模式。在实践层面,旨在为职场人士、心理治疗师和组织管理者提供基于实践的干预策略,提升职业心理健康。

二、案例背景与问题评估

本研究案例女性为 31 岁,任职于国有企业财务部,硕士学历出身,从业年数累计 6 年,在当前公司任职 3 年。在咨询初期访谈中,A 女士透露,她“清晨苏醒就感觉身心俱疲”,“对工作热情渐失”这些症状已持续超过 6 个月,极大地干扰了她的工作与日常生活秩序。A 女士的案例揭示了职业倦怠的三维典型特征面貌:她报告长期感到精疲力竭,能量被彻底剥夺,宛若被掏空;人际关系方面,她对同事与上级的关系显现出明显的冷漠与隔离,她曾直言“我对他们的看法毫不在乎”;自我评价上,她认为自己的职业活动缺乏内在价值支撑,仅机械应对各类事务。

细致探究案例背景,暴露出多源压力的复杂交织现象,A 女士承受着多重的高压:公司管理处于混乱状态,职能分工模糊不清;专业选定非自主意愿,遵从父母之议,投身于财会金融领域,对实现职业价值抱有强烈渴望;家庭与社会层面,单身状态遭父母催婚干涉,专业调整与职业更替未获赞同,受“保守稳定”的社会舆论所裹挟。

心理评估采用多种方法:SCL-90 量表评估显示,A 女士在抑郁、焦虑和敌对三个维度上的得分远超常人标准;MBI 量表评估揭示中等程度的情感耗竭及去

个性化现象,个人效能感明显减弱;访谈交流揭示,A女士经历睡眠质量下降、食欲减退及注意力不集中等伴随症状,但未达到抑郁症诊断标准,呈现职业倦怠综合征的典型临床模式。

从认知行为理论层面考察,A女士坚信“工作需有意义”及“任务需卓越”的信念,导致其长期处于高压之下;心理动力学角度看,受童年父母严格管教影响,她形成了对权威的过度依赖,进而对上级的评价过分敏感,成因过程可归结为,持续的劳动负荷与角色间的矛盾,激发了A女士的完美主义性格倾向及个人成就追求的动机,在社会支持与应对资源短缺的背景下,心理能量渐趋枯竭,转而实施情感隔离作为心理防御,最终铸就了倦怠的恶性循环。

案例典型性体现在:该理论采纳“工作要求-资源模型”,持续的高强度任务与资源短缺的不匹配,引发能量枯竭现象,职业倦怠与完美主义性格紧密相扣,其僵化的评价尺度使其不断透支;职业女性所面临的兼顾职场与家庭的双重压力特征,社会对婚姻角色的期待引发女性角色定位的矛盾。

经过全面评估,张女士干预的集中点:舒缓情绪耗竭,以复归身心机能,优化人际纽带,重塑社会支撑体系,优化职业认知结构,塑造弹性信念模式,增强压力管理能力;采纳电影作为心理治疗的核心干预手段,创新性、非侵入性及强烈的情感激发属性,与年轻一代心理治疗接纳倾向相协调。

三、电影治疗干预方案设计

影片个性化推荐是干预策略的核心实施路径,对干预内容与参与者互动的评估需臻于完善,以保障干预效果。Hesley W 与 Hesley G (1998) 鼓励治疗师探询被试者的电影偏好,从被试选定的电影偏好中提出候选,依据A女士的倦怠属性及个人喜好,我们构想了分阶段的电影辅导处方。

初期(1-4周)以情感宣泄为主,选《谈谈情跳跳舞》,希望帮助A女士释放压力,借主角故事为其提供打破单调、重拾热忱的替代经验;中期(5-8周)聚焦认知重构,《当幸福来敲门》主角绝境中坚守的信念与A女士的极端思维形成对比;后期(9-12周)着重人际与边界,《阿甘正传》主角在复杂关系中坚守自我,助力A女士理解人际中如何联结与守底线,为重建职场人际提供参照。

干预全程采用“个体观影+团体讨论+其他技术”混合模式:个体层面,A女士每周居家按结构化指南观影,完成情绪日志、角色分析、行动承诺三类写作任务。电影疗法能为来访者和治疗师提供共同探讨机

会以巩固关系(Berg-Cross & Baruch, 1990),来访者可从电影中学到解决策略,也能对现实生活提出创造性解决方法(Newton, 1995)。团体层面,每月一次3~5人小组讨论,因电影疗法更多是具有时间限制和主题定向的团体辅导(Duncan & Granum, 1986),在治疗师引导下分享感悟,借“他人视角”拓展理解并强化社会支持。辅助融入身心调节训练,如每日早晚回忆影片平静场景进行正念或冥想练习,缓解睡眠与食欲问题。每4周重新评估压力与幸福感并微调电影处方,例如第四周评估后,中期阶段增加探讨生命意义的影片《心灵奇旅》。

结合认知行为技术与电影疗法,显现协同效应:聚焦于A女士的消极信念模式进行引导,在小组互动中实施认知重构的技巧,将电影中的适应性陈述或台词与她的自动化消极思维对比分析,培养一种平衡的替代性信念结构,具体化治疗概念,提升其可接受度;采纳正念、冥想练习及森田疗法“投入当下,为所当为”,增强电影治疗在生理维度的补充,方案体现了电影疗法的综合特性,通过叙事认同、角色示范、隐喻象征、美学体验等多维度干预,对应职业倦怠的复杂面貌,突破单一维度干预的局限壁垒。

四、干预过程与结果

干预过程中,初期以情感宣泄和削弱抗拒为主,选看温和轻快的《谈谈情跳跳舞》。在治疗师的引导之下,A女士逐步领悟到主角借舞蹈打破单调、重拾热情的温暖故事,让其跟随主角情绪变化释放压力,感受到“平凡生活藏着被忽略的热爱”情感内核,为她提供温和替代经验,A女士对电影治疗的看法逐步从怀疑过渡到信任。这种情感突破在电影治疗中很常见,电影可以让来访者得以借助对角色共鸣及行为动机的深入分析,实现自我探索,以独到视角审视问题,有望揭示解决路径(Rizza, 1997)。电影隐喻作为广泛应用的媒介(Marvasti, 1997),可投射无意识情结、促进自我探索(Hesley, 2001)。中期,A女士观影《当幸福来敲门》后,体会到主角在绝境中坚守职业理想的历程,自知“工作无价值”的信念实属消极,引导她反思对工作意义的固化认知。后期,通过《阿甘正传》和增加片目《心灵奇旅》,体会主角的自我坚守,以及“火花无需庞大”的感悟,帮助A女士通过反思职场日常的点滴,重塑个人认同理解。第六周行为实验、第七周意义重构、第十周边界设定等转折阶段,实现了认知至行为层面的过渡,其情绪耗竭与去人格化评分显著降低,效能感显著上升,睡眠质量显著提升,apple watch 测量数据和主观评价亦验证了这一转变,

证实了电影疗法的实际效果。

五、局限与讨论：电影治疗在职业心理健康领域的应用前景

电影疗法是使用电影作为干预手段的疗法,是一种间接地用于解决多种现存问题的方法(Lappin, 1997),中国地区在此研究和实践方面还存在诸多空白。本研究采用个案分析法,存在研究局限,样本代表性和结论的普适性不足,结果易受研究者主观性影响,缺乏广泛性和推广性。

成本效益分析显示,影片疗法显著凸显其经济效益:材料成本低、时间灵活,专为职场忙碌者设计,且该干预措施能迅速见效,其效果可维持约一周左右(王鑫强,张大均,2011),集体模式明显提升效益比例。持续且定期进行是该疗法的基本要求,每月至少一次的治疗频次为基准要求。非全面性治疗方案,针对A女士起初的疑虑,治疗师不得不采取灵活的应对措施,个性化定制成为电影治疗的核心要求。作为职业倦怠干预手段之一,其价值显著,却非单一选择,可与其他治疗手段联合实施。

电影治疗在职业心理健康领域前景广阔:通过多重机制缓解职业倦怠,丰富相关理论;契合中国文化特质,团体形式减轻孤立感,在组织中可助力职场沟通、嵌入培训、弥补企业EAP等;结合AI/VR等数字技术能提升干预效果;跨学科整合为其提供支撑,实践中需关注个体差异、伦理风险及评估完善。在职业倦怠成社会流行病的当下,其凭借创新性、低成本等特点有望成为全民普惠性工具,正如A女士所言“电影治疗最好的地方是它不像是治疗,却实实在在地改变了我。”

五、结语

本研究通过对个案为期12周的电影治疗干预,系统探究了电影治疗在职业倦怠干预中的实际效果与作用机制。用不同类型的影片帮助个案释放情绪、建立治疗信任,引导其重构职业认知、打破消极信念,助力其梳理人际关系、重塑自我认同,整个干预过程清晰呈现了电影治疗在缓解情感衰竭、改善去人格化、提升个人成就感方面的积极作用,也验证了其通过情感宣泄、叙事认同、角色示范等多维度机制干预职业倦怠的有效性。尽管本研究受限于个案分析的特性,在样本代表性、结论普适性上存在不足,且电影治疗作为职业倦怠干预手段仍需应对个体差异、伦理风险等实践挑战,但不可否认的是,其低成本、高灵活性、强情感共鸣的特点,为职业倦怠这一现代职场普遍困境提供了创新且具潜力的干预路径。尤其在当下全球职业倦怠率攀升,传统干预方式面临疗程长、抵抗高

问题的背景下,电影治疗不仅能为职场人士提供更易接纳的心理支持,也为心理治疗师、组织管理者优化职业心理健康服务提供了新的思路。未来,期待更多研究者围绕电影治疗开展大样本、多群体的实证研究,进一步完善其理论框架与评估体系,推动这一疗法在职业心理健康领域走向成熟,为构建更健康、更具韧性的职业生态贡献价值。

参考文献:

- [1]Berg-Cross, L., Jennings, P., & Baruch, R. (1990). Cinema therapy: Theory and application. *Psychotherapy in Private Practice*, (8), 135-156.
- [2]Burke, K. (2023). Whatever it takes: A literature review exploring the psychological cost of actor training and how drama therapy can help. *DigitalCommons@Lesley*.
- [3]Christie, M., & McGrath, M. (1989). Man who catch fly with chopstick accomplish anything: Film in therapy-The sequel. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 10(3), 145-150.
- [4]Duncan, K., Beck, D., & Granum, R. (1986). Ordinary people: Using a popular film in group therapy. *Journal of Counseling and Development*, 65 (1), 50-51.
- [5]Hesley, J. W., & Hesley, J. G. (1998). Rent two films and let's talk in the morning: Using popular movies in psychotherapy. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- [6]Hesley, J. W. (2001). Using popular movies in psychotherapy. *USA Today Magazine*, 129 (2668), 52-55.
- [7]Iwanicki, E. F., & Schwab, R. L. (1981). A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 41(4), 1167-1174.
- [8]Lappin. (1997). Two thumbs up: A supervisor's guide to the use of films. In Storm & T. C. Todd(Eds.), *The reasonably complete systemic supervisor*. Boston: Allyn and Bacon.
- [9]Marvasti, J. A. (1997). Using metaphors, fairy tales, and story telling in psychotherapy with children. In H. Kaduson & C. Schaefer (Eds.), *101 favorite play therapy techniques* (pp. 3539). Washington DC: Rowman & Littlefield Pub Inc.
- [10]Newton, A K. (1995). Silver screens and silver linings: Using theatre to explore feelings and issues. *Gifted Child Today*, 18, 14-19.
- [11]Portadin, M. A. (2006). The use of popular film

- in psychotherapy—is there a “cinematherapy” ? Massachusetts School of Professional Psychology.
- [12]Rizza, M. (1997). A parent’s guide to helping children: Using bibliotherapy at home. The National Research Center on the Gifted and Talented 1997 winter newsletter.
- [13]Sharp, C., Smith, J. V., & Cole, A. (2002). Cinematherapy: Metaphorically promoting therapeutic change. *Counselling Psychology Quarterly*, 15(3), 269–276.
- [14]Srinivasan, D. M. (2024). Exploring cinema therapy as a tool for managing psychological effects of the COVID–19 pandemic. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation*, 5(5), 122–129.
- [15]王鑫强, 张大均. 有指导电影赏析对大学生生命意义感的影响及其个体差异 [C]// 华中科技大学 .Proceedings of Conference on Psychology and Social Harmony(CPSH2011). 西南大学心理健康教育研究中心、教育科学研究所, 2011:123–128.