

赴越工作者的工作與社會生活狀況 及其健康影響：初探調查

劉映辰¹ 林承寬² 李柏翰^{1,3} 鄭雅文^{1,4,*}

目標：探討赴越工作者的工作與社會生活狀況及其健康影響。**方法：**於2023年2-5月間，針對赴越工作至少六個月以上的台灣籍工作者進行問卷調查，有效樣本388份。在工作面向，檢視產業類別、聘僱型態、職務類型、工時、收入等資訊；在社會生活面向，蒐集居住越南時間、越語能力、赴越居住安排；在健康面向，蒐集自評健康、心理健康、個人疲勞，及過去一年因工作受傷或罹病之狀況與經驗。**結果：**調查結果顯示，赴越工作者以男性、40歲以下、大學或以上學歷者居多，產業類型以製造業居多，大多為受僱者且以管理職及專業職居多；每週工作天數五天以上（73.2%）與每日平均工時10小時或以上（20.0%）比例偏高，而工作收入以每月八萬元或以上居多（64.7%）。超過七成工作者赴越年資超過2年，但能以越語溝通比例不到三成；超過半數工作者獨自居住於廠區宿舍；而心理健康不佳、疲勞程度屬嚴重，與曾因工作受傷或罹病比例較國內工作者普遍。迴歸分析顯示，每日工時大於10小時，為心理健康不佳、疲勞、因工作受傷或罹病的預測因子；赴越工作資歷5年或以上，是健康不佳的顯著預測因子。**結論：**赴越工作者工時過長、心理健康不佳、疲勞與職業傷病風險偏高，值得勞動主管單位、企業與外派工作者關注。（台灣衛誌 2023；42(6)：700-712）

關鍵詞：外派工作者、越南、工作、心理健康、職業災害

前 言

隨著國際間經貿關係熱絡，勞動力跨國流動頻繁，因企業外派或個人動機而前往其他國家工作的工作者不斷攀升。所謂「外派工作者」（expatriates）泛指赴海外工作的人員，其類型多重，包括由母公司派往國外分公司的「指派型外派工作者」（assigned expatriates），也包括自行到國外創業或謀職的「自發性海外工作者」（self-initiated expatriates）；有些人長期定居而成為移民，但也有不少工作者僅短期派駐或停留

[1-3]。根據國際市場調查研究機構Finaccord於2017年發表的報告，推估全球約有六千多萬名外派工作者[4]。

我國自1980年代中期以來，由於國內薪資成本提升，許多事業單位轉往勞動成本相對低廉的中國與東南亞國家投資設廠，成為牽引國人海外就業的重要機制。根據行政院主計總處從2009年開始進行的國人赴海外工作人數統計，我國在2012年至2019年間赴海外工作的人數逐年增加，以赴中國（含港澳地區）比例最高，但赴東南亞國家工作的人數增加幅度最大[5]；其中越南是國人赴海外工作的重要區域。

越南於1986年推動「革新開放」，積極鼓勵外國人投資，吸引許多台商進入。根據經濟部統計，台灣自1995年起便成為越南的重要外資來源國[6]。早期赴越南投資的台商以勞力密集的傳統製造業為主，包括紡織、成衣、製鞋、皮革、家具、金屬加工等製造產業，投資地點集中於越南南部的胡志明市、同奈省、平陽省等地區[7]。近年則隨著全球供應鏈的轉移及越南政府經濟政策

¹ 國立台灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所

² 胡志明醫藥大學醫療科技創新中心

³ 國立台灣大學公共衛生學院全球衛生學程

⁴ 國立台灣大學公共衛生學院公共衛生學系

* 通訊作者：鄭雅文

地址：台北市中正區徐州路17號

E-mail: ycheng@ntu.edu.tw

投稿日期：2023年8月5日

接受日期：2023年12月8日

DOI:10.6288/TJPH.202312_42(6).112065



的引導，前往越南投資的重工業、電子製造業及商務服務業快速增加，投資地點也拓展至越南中部及北部地區[8]。根據經濟部投資審議委員會的統計，截至2022年4月底，有近四千家台商企業於越南設置工廠或成立海外分公司，有近八萬名的國人旅居於越南，其身份包括企業主、工作者及其家眷[9]。

回顧國際間有關移工職業安全健康的研究，大多聚焦於藍領職業工作者，因為他們往往從事所謂3D工作（骯髒、危險和辛苦；dirty, dangerous and difficult），並容易處於社會弱勢位置。然而隨著經濟全球化與國際勞動市場競爭，專業及管理職的白領外派移工日益增加。

有關外派人員職業健康的研究較少，且幾乎均來自高收入國家。這些研究指出，派往其他國家的外派工作者容易出現身心健康問題。例如Patel等人針對英國外交官進行的世代研究，發現外交官在外派一年後有21%產生新的健康問題，甚至有4%需住院治療[10]；瑞士日內瓦大學學者針對1,190名外派至非洲與亞洲的國際紅十字會人道救援工作者進行調查，發現有72.8%的工作者在外派期間出現至少一個健康問題[11]；韓國學者Kim等人以網路問卷調查459位外派至越南、柬埔寨與烏茲別克的韓國籍外派工作者，發現常見的疾病問題為呼吸系統疾病、肌肉骨骼狀況與腸胃道疾病[12]。

導致外派工作者出現身心健康問題的原因多重。在物理環境方面，外派至發展中國家的工作者時常面臨環境適應問題，例如氣候不適應、衛生條件不佳、有傳染性疾病風險等[13]。

在職場社會心理危害方面，外派工作者可能擔負重任，或因工作業務較具挑戰而有較高的工作負荷，而高工作負荷與過長工時已知是導致心腦血管疾病、肌肉骨骼疾病、疲勞、心理疾病，以及職業傷病風險的危險因子[14-18]。工作回饋低落，例如薪資不符合期待，也已知是導致身心壓力疾病的因素[19]。

在社會文化適應方面，移民研究常引用學者Berry提出的「涵化模型」（Model of Acculturation）來探討移民進入東道國的社會文化認同、社會心理適應與社會行為轉變。根據此模型，移民的涵化類型可從正面到負面區分為四種類型，包括：「融合」

（integration），保留自身文化且積極適應東道國文化；「同化」（assimilation），將東道國文化內化為自身文化；「分離」（separation），固守自身文化、拒絕與東道國文化交流；「邊緣化」（marginalization），放棄原有文化，但也因難以融入東道國文化而被邊緣化[20,21]。

移民的涵化狀況會影響其社會與心理健康；而涵化狀況又受到多重社會結構及個人因素的交織影響，例如出發國與東道國之間的文化與社會差異、東道國的移民社群網絡，以及移民本身的屬性，例如性別、年齡、種族、教育程度、經濟狀況、職業與社會地位、社會文化資源、社會網絡以及對自身文化的認同程度等[22-24]。

移民在東道國居住時間可能影響其涵化過程，乃是移民研究的重點。由於社會脈絡與社會影響機制不同，並無一致的研究發現，但一般而言，對於出現負面涵化的移民而言，居住時間越長，其心理健康越差[24]。

過去研究指出，居住安排是影響移工家庭與社會互動的重要因素，而缺乏社會支持的移工較容易出現身心壓力疾病[23,25]。高收入國家前往開發中國家的外派工作者，即便擁有較為優勢的社會地位與社會資源，仍可能遭遇類似處境。例如針對在英國倫敦工作的藍領與白領移工質性研究均發現「想家」（homesickness）情緒與涵化有關，而移工本身的社會網絡與社會支持狀況，不僅影響其社會文化適應，也對身心壓力與壓力因應策略（coping strategies）帶來影響[26,27]。就本文作者實地觀察，越南工廠大多設於工業區，而廠區與市區生活圈之間的交通運輸並不便利；不少台商企業安排台籍幹部居住於廠區內宿舍，以節省通勤成本並方便廠務管理。然而外派人員「以廠為家」的生活形態，卻容易使他們的家人及學齡期子女難以陪同前來共同生活；遠離市區的居住安排，也可能使他們難以與當地社區有實質互動。

另有一些研究指出，欠缺必要的語文能力，容易導致移民在跨文化轉化期間產生社會文化適應壓力；反之，能使用當地語言進行溝通，反映移入者積極適應東道國文化，是正向涵化的指標之一[26,28-31]。一篇針

對125名旅居韓國的外籍工作者進行的研究便發現，外籍工作者對當地語言的熟練度越高，與當地人社交互動就會越密切，而生活適應和心理健康狀況也越佳[32]。

先進國家對其外派人員工作適應與身心健康已有不少研究，但台灣學界對此職業族群的關注較少。回顧文獻，可發現管理學領域學者Lii等人曾針對152位外派人員進行調查，發現有工作負荷過重、一人承擔多重工作角色等現象[33]；健康管理領域學者Tsai針對156位外派工作者進行調查，則發現他們承受高工作壓力並有身心壓力疾病風險（如高血脂、頸肩疼痛、失眠、憂鬱症狀等）[34]；此兩篇研究也發現外派者以年輕者、教育程度較高者、管理職與專業職工作者居多。然而上述兩篇研究均以外派至語言文化較相近的中國之工作者為研究對象，未檢視外派時間、居住或社會支持狀況，而其研究期間也較為久遠。

本研究以赴越南工作的本國籍工作者為研究對象，試圖了解此族群的工作、社會生活與身心健康狀況。在工作面向，本研究檢視其產業類別、聘僱型態、職務類型、工時、收入等資訊；在社會生活面向，蒐集旅居越南時間、越語能力、外派地居住安排狀況；在健康面向，蒐集自評健康、心理健康與個人疲勞。鑑於過去研究指出製造業勞工有較高的非致死性職業傷病風險[17]，本研究亦納入職業傷病風險。本研究並就外派工作者的健康狀況，與勞動部2016年調查結果進行描述性比較[35]，並進一步分析可能影響赴越工作者身心健康與職災風險之影響因素。

材料與方法

一、研究設計

本研究為橫斷性調查，研究者使用SurveyCake網路問卷平台，並以匿名方式蒐集資料。問卷內容包含社會人口學屬性、產業與職業類型、居住狀況、英語及越語能力、於越南工作資歷、過去一週的工作天數與每日平均工作時間、平均月收入、身心健康、醫療利用狀況等。本文第二作者曾於越南胡志明市醫藥大學（University of Medicine and Pharmacy, UMP）附屬震興醫院從事醫療服務工作，具兩年越南在地工作經驗，且具中文、英文與越語溝通能力。本

文另三位作者於問卷收案期間前往胡志明市，至多家台商事業單位進行拜會與非正式訪談。

在問卷設計階段，研究團隊參考勞動部勞動及職業安全健康研究所於2016年進行的「勞動環境安全衛生狀況認知調查」[35]，並參考相關文獻，擬定問卷題目。為了確保問卷題目的適當性，研究團隊另邀請五位具越南工作經驗的人士，由本文第一作者進行訪談與問卷預試，據以對問卷題目進行修訂。

二、研究對象

本研究對象為20歲以上、從事有收入之工作，在調查期間居住於越南且曾居住越南至少六個月以上的中華民國國籍人士。調查期間為2023年2月17日至2023年5月12日間。研究者以滾雪球方式，透過人際網絡及網路平台進行收案。在人際網絡部份，本文四位作者分別就自身認識的赴越工作者，透過Line社群轉發問卷連結。本文第一作者並於2023年4月至5月期間於越南胡志明市醫藥大學附屬震興醫院實習，對台籍工作者進行收案，期間並另赴數家台商事業單位參訪，透過台籍工作者與同奈台灣商會人士協助轉發邀請函。在網路平台部分，主要透過Dcard的海外工作版、PTT的「Oversea_Job」、「越南版」兩大網路平台進行收案。本研究通過國立台灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查（案件編號為202212HM013）。

三、工作狀況

在工作方面，問卷內容包括產業類別、聘僱型態、職務類型、公司員工人數、每週工作天數、每日平均工時、平均月收入。

四、社會生活狀況

為評估旅越工作者其社會生活及心理適應情況，研究團隊擬定相關題目，詢問外派工作者於越南的總居住時間、工作者掌握當地語言（即越語）的能力，以及在越南當地的居住安排狀況，包括是否獨居或與家人或親友同住、是否居住於工廠廠區宿舍等。

五、身心健康狀況與職業傷病經驗

在身心健康方面，本研究問卷參考勞動部2016年調查問卷[35]，納入以下四個變項：自評健康、心理健康、個人疲勞、因工

作受傷或罹病。自評健康以單題測量，詢問受訪者：「一般來說，您認為您目前的健康狀況如何」，回答以「很好」、「好」、「普通」、「不好」、「很不好」5點量尺呈現。本題選自36-item Short-Form Health Survey (簡稱SF-36)，並於國際及國內調查廣泛使用，具良好效度[36]。本研究比照先前研究，將「很好」、「好」歸類為自評健康佳；「普通」、「不好」、「很不好」歸類為自評健康不佳[37]。

心理健康採「簡式健康表」(Brief Symptom Rating Scale, 簡稱BSRS-5)作為測量工具。此量表由李明濱等人共同開發，包括「睡眠困難」、「緊張不安」、「苦惱或動怒」、「憂鬱」與「比不上別人」五題，回答選項分為「完全沒有」(0分)、「輕微」(1分)、「中等程度」(2分)、「厲害」(3分)、「非常厲害」(4分)。在本研究樣本中，此五題之Cronbach α 值為0.91，顯示具良好內部一致性。本研究比照先前研究，將五題得分小於6分者歸類為「心理健康良好」，而得分6分或以上者歸類為「心理健康不佳」[35,38,39]。

本研究採納「哥本哈根疲勞量表」(Copenhagen Burnout Inventory, 簡稱CBI)之「個人疲勞(或一般疲勞)」(personal or generic burnout)分量表，以五個題目對工作者整體疲勞感受作綜合性評估，包括「身體體力透支」、「情緒上心力交瘁」、「快要撐不下去」等狀況，選項分為「總是」(100分)、「常常」(75分)、「有時」(50分)、「不常」(25分)與「從未」(0分)，計算方式為將五題得分轉換後加總計算平均值；70分以上者，可視為疲勞程度嚴重[35,40]。中文版職

場疲勞量表已經過信效度檢測[41,42]。此分量表在本研究樣本的Cronbach α 值為0.94，顯示內部一致性良好。

本調查問卷並詢問受訪者「過去一年，您是否曾因工作關係而受傷或罹患疾病」，對於勾選「有」的工作者，以開放式問題邀請受訪者續答傷病狀況與原因。本調查於2023年2至5月間收案，而越南新冠肺炎疫情在2021年7月趨嚴峻並持續到2022年4月，為本題詢問過去一年職業傷病經驗的涵蓋期間。

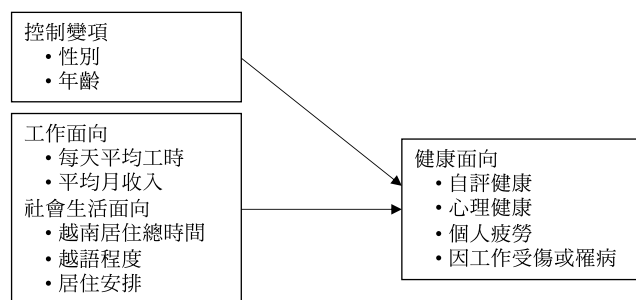
六、資料分析

本研究使用SPSS Statistics Base 24版統計軟體進行資料的處理與分析。研究者首先擷取勞動部勞動與職業安全衛生研究所2016年調查之報告書數據[35]進行描述性比較分析。為了解至越南工作的國人相較於國內工作者之身心健康差異，本研究另以1:2比例抽選性別、年齡、教育程度與產業類別相同的對照組；由於有少數個案未能成功配對，對照組人數為750人。

研究者進一步針對赴越工作者，以複羅吉斯迴歸(multiple logistic regression)控制年齡與性別，以工作與社會生活狀況為自變項(包含工時、收入、居住於越南的總時間、越語能力、居住安排)，分別以自評健康、心理健康、個人疲勞與工作相關傷病四個指標為依變項，檢視其相關。分析架構如圖一所示。研究者另檢視年齡、居住於越南的年資與其他自變項之相關，並未發現有共線性問題(資料未呈現)。

結 果

本研究有效樣本數為388人，表一呈現其社會人口屬性、工作狀況以及社會生



圖一 分析架構

表一 研究參與者的社會人口學特質與工作屬性 (N=388)

類型	變項	人數 (%)	類型	變項	人數 (%)
社會人口	性別		社會生活	於越南的居住總時間	
	男性	268 (69.1)		<2年	109 (29.1)
	女性	120 (30.9)		2~<5年	145 (38.8)
	年齡(歲)			≥5年	120 (32.1)
	20-29	80 (20.6)		遺漏值	14
	30-39	202 (52.1)		英文程度	
	40-49	63 (16.2)		完全不懂	9 (2.3)
	50-59	37 (9.5)		僅會簡單對話	50 (12.9)
	60-69	6 (1.6)		可應付日常對話	159 (41.0)
	教育程度			流利	170 (43.8)
	專科(含)以下	32 (8.3)		越語程度	
	大學	245 (63.1)		完全不懂	36 (9.3)
	碩士(含)以上	111 (28.6)		僅會簡單對話	237 (61.1)
	婚姻狀況			可應付日常對話	94 (24.2)
未婚	218 (56.2)	流利	21 (5.4)		
已婚	163 (42.0)	於越南工作的居住安排			
離婚、分居或鰥寡	7 (1.8)	獨自在廠區宿舍	201 (51.8)		
工作	產業類別		獨自在外租屋	74 (19.1)	
	農林漁牧業	8 (2.1)	其他類型		
	製造業	295 (76.0)	平日獨自在廠區、假日與家人同住	15 (3.9)	
	營造業	9 (2.3)	攜眷住在廠區宿舍	51 (13.1)	
	服務業	76 (19.6)	與親友同住或住宅	43 (11.1)	
	聘僱型態		遺漏值	4	
	雇主	23 (5.9)			
	自僱自營者	15 (3.9)			
	受僱者	350 (90.2)			
	職務類型				
	管理職	206 (53.1)			
	專業職	109 (28.1)			
	行政、操作或事務性職務	73 (18.8)			
	公司員工人數				
	≤500人	212 (54.6)			
	501-999人	88 (22.7)			
	≥1,000人	88 (22.7)			
	過去一週工作天數				
	<5天	2 (0.5)			
	=5天	100 (26.3)			
	>5天	279 (73.2)			
	遺漏值	7			
	每天平均工時				
<8小時	9 (2.4)				
8-<10小時	296 (77.7)				
≥10小時	76 (20.0)				
遺漏值	7				
平均月收入					
≤39,999元	6 (1.6)				
40,000-59,999元	30 (7.7)				
60,000-79,999元	101 (26.0)				
≥80,000元	251 (64.7)				

活狀況。在社會人口屬性方面，赴越工作者與勞動部2016年全國工作者代表性樣本調查結果相較，以男性居多（69.1%相對於53.4%），以40歲以下者居多（72.7%相對於50.7%），以大學及研究所學歷者居多（91.7%相對於33.0%）；在產業類型方面，赴越工作者與全國工作者代表性樣本調查結果相較，屬製造業者比例較高（76.0%相對於26.7%）[35]。

在工作狀況方面，赴越工作者有近九成為受僱者，且大多為管理人員（53.1%）或專業人員（28.1%）；公司之員工人數以500人以下者最多（54.6%），但員工人數超過千人的大型公司工作者亦有22.7%。工作者從事的產業以製造業最多（76.0%），製造業產品類型以「紡織、成衣及服飾品」最多，其次為「塑膠橡膠、人造纖維、化學製品」及「電子零組件（半導體、積體電路、光電產品等）」；服務業比例近兩成，主要服務類型則為「住宿餐飲業」（統計資料未

呈現)。赴越工作者每週工作五天以上的比例相當高(73.2%)，而每天平均工時超過10小時比例亦頗高(20.0%)。在平均月收入方面，有超過六成(64.8%)達8萬元或以上。

在社會生活狀況方面，工作者在越南的工作年資不一，但以2到5年的比例最多，但也有三成左右超過5年，其中有10人在越南工作超過20年。在語言能力方面，高達84.8%的赴越工作者英文流利或足以應付日常對話，但在越語能力方面，大多數僅能進行簡單對話(61.1%)或完全不懂(9.3%)。工作者的工作區域大多在胡志明市及周遭省分(統計資料未呈現)；在居住安排方面，有超過半數(51.8%)獨自居住於廠區宿舍、有部份工作者(19.1%)獨自在外租屋，這兩類所佔比例最高，其他居住類型則有攜眷居住於廠區宿舍、與親友同住等。

在身心健康與職業傷病風險方面，本研究將赴越工作者狀況，同時與勞動部2016年全國工作者及配對樣本進行描述性比較，如表二資料所示。可發現赴越工作者的自評健康很好或好的比例為64.7%，未與國內工作者有顯著差異。然而赴越工作者心理健康不

佳(BSRS-5 \geq 6分)的比例達27.3%，顯著高於國內工作者；疲勞指數高於70分的比例為6.7%，顯著高於國內工作者；赴越工作者在過去一年曾因工作因素受傷或罹病的比率為15.7%，亦顯著高於國內工作者。

過去一年曾因工作因素受傷或罹病的工作者有61人，其中有54人在問卷中填寫傷病類型或原因，整理於表三。可發現作業場所災害事故最普遍，其次為COVID-19肺炎與其他呼吸道疾病。

表四呈現赴越工作者身心健康變項之複羅吉斯迴歸分析結果。在控制性別與年齡後，可發現每日平均工時10小時或以上者，其自評健康不佳(OR=1.78)、心理健康不佳(OR=3.10)、個人疲勞高(OR=3.35)及發生工作相關傷病(OR=2.49)的風險均顯著高於每日平均工時小於10小時的工作者；相對於平均月收入高於八萬者，少於六萬元的工作者心理健康不佳風險顯著偏高(OR=4.37)，但月收入在6至8萬間的工作者疲勞問題較顯著(OR=4.14)；而於越南居住時間越長的工作者，其自評健康不佳、心理健康不佳與個人疲勞程度高的風險越

表二 本研究參與者與2016年全國工作者身心健康與職業傷病風險之比較

變項	本研究參與者 (n=388)	2016全國工作者 (n=22,068)	2016全國工作者 配對樣本(n=750)	p
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	
自評健康				n.s
很好或好	251 (64.7)	12,437 (56.4)	476 (63.5)	
普通	120 (30.9)	8,565 (38.8)	254 (33.9)	
不好或很不好	17 (4.4)	1,014 (4.6)	19 (2.5)	
遺漏值	—	52 (0.2)	1 (0.1)	
心理健康				***
良好：0-5分	282 (72.7)	19,073 (86.4)	657 (87.6)	
不佳： \geq 6分	106 (27.3)	2,766 (12.5)	84 (11.2)	
遺漏值	—	229 (1.1)	9 (1.2)	
個人疲勞				***
輕微： $<$ 50分	281 (72.4)	17,786 (80.6)	594 (79.2)	
中等：50-70分	81 (20.9)	3,281 (14.9)	118 (15.7)	
嚴重： $>$ 70分	26 (6.7)	710 (3.2)	24 (3.2)	
遺漏值	—	291 (1.3)	14 (1.9)	
因工作受傷或罹患疾病				**
無	327 (84.3)	19,071 (86.4)	674 (89.9)	
有	61 (15.7)	2,895 (13.1)	74 (9.9)	
遺漏值	—	102 (0.5)	2 (0.2)	

註：1. 配對樣本乃以本研究樣本之性別、年齡、教育程度與產業類型，進行1:2個別配對。

2. p值為本研究參與者與配對樣本之卡方檢定結果；*p<0.05；**p<0.01；***p<0.001。

表三 研究參與者因工作受傷或罹患疾病之類型

傷病類型	人次	回答內容(人次)
作業場所災害事故	18	機器割傷(5)、接觸原料割傷(1)、操作機器受傷(1)、操作機器不慎燙傷(1)、燙傷(1)、跌傷(1)、搬運機器設備扭傷(2)、運送材料及工具跌傷(2)、上下樓梯扭傷(1)、滑倒腳擦傷(1)、皮肉傷(1)、烹煮食物割傷(1)
呼吸道疾病	12	COVID-19肺炎(5)、流感或感冒(7)
皮膚疾病	7	接觸產品原料皮膚過敏(6)、皮膚及急性過敏(1)
生活形態相關疾病	7	應酬過多導致酒精性脂肪肝(1)、酒精性肝炎(1)、胃潰瘍(1)、胃發炎(1)、胃出血(1)、高血壓(1)、唇皸疹(1)
感染性疾病	6	腸胃炎(4)、登革熱(1)、蜂窩性組織炎(1)
肌肉骨骼疾病	5	椎間盤突出(2)、肌肉拉傷(1)、運送機器導致拉傷(1)、長期坐辦公室肩膀痠痛(1)
交通事故	3	車禍撞斷手(1)、採訪時騎機車跌倒(1)、摔車(1)
眼睛疾病	1	工廠粉塵多造成眼睛發炎

註：在過去一年曾因工作受傷或罹患疾病有61人，提供文字說明有54人。

高，且呈現線性關係。至於越語程度及居住狀況，則未與身心健康指標或工作相關傷病風險有顯著統計相關。

討 論

本次研究發現，我國赴越工作者以男性、40歲以下年輕人、大學或以上學歷者居多，產業類型以製造業居多，九成的赴越工作者為受僱者，且以管理職及專業職居多，亦即主要為「指派型外派工作者」。整體而言，赴越工作者的薪資收入高於國內一般工作者，但有超過七成每週工作五天或以上、超過兩成的工作者每天工作超過10小時。在社會生活方面，超過七成的赴越工作者居住於越南時間超過2年，但能以越語溝通者之比例不到三成；有近七成的工作者居住於廠區宿舍，其中大多為單身赴任。在身心健康狀況方面，赴越工作者自評健康與國內一般工作者相似，然而心理健康不佳比例顯著偏高、疲勞分數偏高，因工作受傷或罹病的比例也高於國內一般工作者。迴歸分析則顯示，每日工時大於10小時為心理健康不佳、個人疲勞與因工作受傷或罹病的預測因子；而居住於越南5年或以上為身心健康不佳的預測因子。

有關我國外派工作者的身心健康，過去研究並不多。如前言所述，Tsai曾對外派至中國的台籍工作者進行調查，發現儘管外派工作者客觀上的健康狀況良好，但自評心理壓力與自認有身心症狀的比例偏高[34]；本研究亦有同樣發現。在職業傷病風險方面，

本研究發現雖赴越工作者大多屬高教育程度與管理職或專業職工作者，卻有15.7%工作者在過去一年曾經歷工作相關的傷病。檢視其傷病型態內容，可發現作業場所的災害事故最為普遍；此現象可能由於許多外移至越南的台資企業為傳統製造業，原本就是高災害風險的產業[43]。另有不少工作者提及，過去一年曾因工作而感染COVID-19肺炎或其他呼吸道疾病。其他工作相關傷病型態尚包括接觸性皮膚炎、肌肉骨骼疾病，亦為國內勞工常見的職業疾病。部份工作者提及曾因工作罹患感染性疾病，推測與環境衛生狀況不佳有關；而因應酬、飲酒過度、生活壓力導致的生活形態疾病，則應是外派管理職人員特殊的職業健康問題。

工時過長已知是造成工作者身心壓力疾病與職業傷病的危險因子[14,15,17,18]；本研究亦發現高工時是赴越工作者心理健康不佳、疲勞與發生職業傷病風險的預測因子。赴越工作者的工時普遍極長，本身即是值得關切的議題；有關工時認定或過勞相關職業傷病認定爭議，是潛在的政策議題。依據台灣最高法院的見解（最高法院109年度台上字第2208號民事判決），我國勞工在國內受僱後經其雇主派至其他國家工作，其工時、休息、休假、加班費等勞動規範仍應適用我國勞基法，然國內勞動法規如何在海外工作者工作場域加以落實，是一大挑戰。

過去研究指出，社會孤立與缺乏家庭支持是海外工作者的身心壓力來源[23]。尤其在2020年COVID-19疫情爆發之後，由於各

表四 研究參與者身心健康與工作相關傷病之複羅吉斯迴歸分析結果 (n=365)

變項	自評健康不佳 (普通、不好、很不好)			心理健康不佳 (BSRS≥6)			個人疲勞 (≥70)			因工作受傷或罹病		
	OR	(95%CI)	p	OR	(95%CI)	p	OR	(95%CI)	p	OR	(95%CI)	p
性別												
男性	1			1			1			1		
女性	1.24	(0.75, 2.07)	n.s.	1.34	(0.75, 2.38)	n.s.	0.93	(0.37, 2.33)	n.s.	1.23	(0.65, 2.33)	n.s.
年齡												
20-29歲	1			1			1			1		
30-39歲	1.23	(0.60, 2.54)	n.s.	1.28	(0.54, 3.03)	n.s.	0.58	(0.16, 2.08)	n.s.	1.54	(0.64, 3.67)	n.s.
40-69歲	2.07	(0.93, 4.62)	n.s.	1.36	(0.52, 3.55)	n.s.	0.42	(0.10, 1.79)	n.s.	0.68	(0.23, 2.01)	n.s.
每天平均工時												
<10小時	1			1			1			1		
≥10小時	1.78	(1.01, 3.14)	*	3.10	(1.70, 5.66)	***	3.35	(1.43, 7.85)	**	2.49	(1.26, 4.95)	**
平均月收入												
≥80,000	1			1			1			1		
60,000-79,999	0.88	(0.50, 1.55)	n.s.	2.27	(1.22, 4.21)	**	4.14	(1.67, 10.28)	**	0.91	(0.44, 1.87)	n.s.
<60,000	1.08	(0.48, 2.46)	n.s.	4.37	(1.81, 10.53)	**	1.35	(0.32, 5.69)	n.s.	0.90	(0.30, 2.67)	n.s.
於越南的居住總時間												
<2年	1			1			1			1		
≥2-<5年	1.84	(0.95, 3.56)	n.s.	4.28	(1.81, 10.14)	**	8.97	(1.61, 49.92)	*	0.64	(0.29, 1.45)	n.s.
≥5年	3.17	(1.54, 6.55)	**	9.37	(3.68, 23.84)	***	13.23	(2.13, 82.37)	**	1.31	(0.54, 3.18)	n.s.
越語程度												
流利或可日常對話	1			1			1			1		
不懂或簡單會話	0.71	(0.42, 1.19)	n.s.	1.22	(0.67, 2.22)	n.s.	1.39	(0.55, 3.51)	n.s.	2.19	(0.98, 4.86)	n.s.
於越南工作的居住安排												
其他類型	1			1			1			1		
獨自在外租屋	1.47	(0.75, 2.89)	n.s.	1.70	(0.78, 3.71)	n.s.	0.68	(0.20, 2.34)	n.s.	1.68	(0.66, 4.32)	n.s.
獨自住在廠區宿舍	1.29	(0.73, 2.29)	n.s.	1.61	(0.84, 3.10)	n.s.	0.68	(0.26, 1.79)	n.s.	1.45	(0.65, 3.21)	n.s.

研究參與者總共388人；其中23人在工時、於越南居住總時間、居住安排等變項有缺漏值。

註：* p<0.05；** p<0.01；*** p<0.001

國實施防疫措施，原本社會連結就較為脆弱的移民與移工族群，更容易陷入社會孤立處境[44]。於2020年3至5月間進行的全球調查（COVIDiSTRESS global survey）便指出，移民與移工在疫情期間比過往感受到更強烈的孤獨感[45]。本研究雖未能針對越南爆發COVID-19疫情期間的赴越工作者處境進行探究，但從本文作者自身經驗，以及與赴越工作者之非正式訪談可發現，缺乏當地社會支持系統的外籍工作者確實在越南實施嚴格封城措施期間，感受到相當大的心理衝擊。

本研究發現，赴越工作者單獨居住於廠區的比例相當高。這樣的居住安排是否容易造成社會孤立，而孤獨感與伴隨思鄉想家的負面情緒是否進一步增加壓力並影響身心健康，是值得關注的問題[26]。長期居住於廠區，可能容易造成工作者的工作與生活難以區隔，減少與外界互動或參與休閒娛樂的機會，亦可能間接鼓勵長時間投入工作。此外，外派工作者若處於暫時寄居的主觀心態與客觀狀態，亦很難在工作場域之外形成社群與社會支持系統，更不易透過與當地社會互動而有機會發展出正向涵化或真正適應當地生活[23,46]。本研究雖未發現居住安排與身心健康有關，但如何提升外派工作者的社會支持體系，仍是值得關注的議題。

過去研究指出，不熟悉當地語言的外派工作者或移工，較容易有社會文化適應困難[32]。本研究並未發現工作者的越語能力對其身心健康有影響。然而本研究卻發現赴越工作者居住於越南的時間越長，身心健康越差，且疲勞問題亦越嚴重。「待越久越不健康」現象，似乎反映赴越工作者普遍不適應外派或在越南的生活。外派者在東道國的社會文化適應、涵化經驗、就業發展、健康行為或醫療需求，均可能影響其身心理健康，值得未來研究進一步探究[47]。

本研究為初探性質，在研究設計上有所限制。首先，在研究對象的選取上，研究者雖盡量以多元管道邀請受訪者參與問卷調查，但因樣本數較小而可能影響統計檢力，且亦難以確認此調查樣本是否足以代表我國赴越工作者。一般而言，網路問卷較容易觸及年輕與高教育族群，因此本研究樣本可能較少高齡或教育程度較低的赴越工作者。另一方面，若適應狀況不佳的工作者比較願意

填寫問卷，則可能造成研究結果高估身心健康風險。

其二，本研究在工作狀況方面，受限於線上問卷篇幅，並未納入工作負荷、工作控制、職場社會關係等量表。在社會生活狀況方面，本研究納入居住越南時間、語言能力、居住安排等變項，雖是移民研究常使用的指標，但影響赴越工作者社會適應的機制仍有待未來研究進一步深化。

其三，本研究納入的四個依變項，採自勞動部歷年進行工作者安全認知調查之相同量表題目，在國內一般勞動族群中具有良好信效度，本研究調查結果也能與全國工作者調查結果進行比較。然而這些變項是否貼近赴越工作者關心的身心健康議題，或其切點是否在此族群具有足夠的穩健性，仍需未來研究加以檢視。

其四，本研究雖發現工時較高與居住於越南時間較長是影響工作者心理健康的風險因子，但其機制尚待確認。此外，必然有其他影響赴越工作者身心健康的因子未被納入考量。

最後，本研究為橫斷性研究，自變項與依變項以同一份問卷測量，較難以斷定統計相關的因果時序性，例如，健康狀況也有可能反過來影響其工時或社會生活狀況。此外，若有「健康工人效應」（healthy worker effect）存在，亦即選擇赴海外工作的工作者通常健康狀況較好且適應能力較強，若未控制原本健康或正向人格特質等因素，則可能造成外派工作伴隨的健康風險受到低估。但另一方面，本研究自變項之測量題目均屬事實題並非感受題，因此「共同方法偏差」（common method bias）之影響應不至於太大。

雖有以上限制，本研究係目前針對台灣外派工作者健康狀況進行調查之少數研究之一。本研究透過文獻分析提供線索，探討赴越工作可能衍生的工作負荷與社會適應問題，並試圖檢視赴越工作者身心健康狀況及其影響因素；研究結果指出，赴越工作者儘管待遇良好，卻有工時偏長與健康風險，而健康不佳與疲勞問題隨著外派時間拉長而越不好。於海外工作的國人，不論是企業外派或自行赴海外求職，其安全與健康狀況是政府、事業單位與工作者本身應重視的議題。相較其他先進國家對於外派工作者身心健康已有不少研究，我國學界對此職業族群的研

究仍相當不足，對於如何保障其職業安全健康亦尚無深入探究。對此議題，期待未來有更多跨領域的實證與政策研究，以協助擬定更好的政策選項。

致 謝

感謝教育部「新南向學海築夢計畫」及台大公共衛生學院提供海外實習經費補助；另感謝同奈台灣商會與諸多協助轉發問卷連結的朋友，更感謝在越南工作的朋友熱心支持並填寫問卷，讓本調查得以順利完成。

參考文獻

1. Biemann T, Andresen M. Self-initiated foreign expatriates versus assigned expatriates: two distinct types of international careers? *J Manag Psychol* 2010;**25**:430-48. doi:10.1108/02683941011035313.
2. Peltokorpi V, Jintae Froese F. Organizational expatriates and self-initiated expatriates: who adjusts better to work and life in Japan? *Int J Hum Resource Manag* 2009;**20**:1096-112. doi:10.1080/09585190902850299.
3. Suutari V, Brewster C. Making their own way: international experience through self-initiated foreign assignments. *J World Bus* 2000;**35**:417-36. doi:10.1016/S1090-9516(00)00046-8.
4. Finaccord. Global expatriates: size, segmentation and forecast for the worldwide market. Available at: <https://www.finaccord.com/Home/About-Us/Press-Releases/Global-Expatriates-Size,-Segmentation-and-Forecas>. Accessed October 9, 2023.
5. 薛曉珊、賴偉文：我國海外工作者就業動向分析研究。新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所，2023；209。
Hsueh HS, Lai WW. A Study and Analysis of Employment Trend with Regard to Overseas Workers of Our Country. New Taipei City: Institute of Labor, Occupational Safety and Health, Ministry of Labor, R.O.C. (Taiwan), 2023; 209. [In Chinese]
6. 經濟部：2007工業生產統計。https://www.moea.gov.tw/Mns/dos/bulletin/Bulletin.aspx?kind=6&html=1&menu_id=6725。引用2023/08/05。
Ministry of Economic Affairs, R.O.C. (Taiwan). Industrial production statistics, 2007. Available at: https://www.moea.gov.tw/Mns/dos/bulletin/Bulletin.aspx?kind=6&html=1&menu_id=6725. Accessed August 5, 2023. [In Chinese]
7. 黃富娟：中小企業對外投資之動機與型態探討—以台商投資越南為例。台灣經濟研究月刊 2008；**31**：77-85。doi:10.29656/TERM.200810.0013。
Huang FFC. Motivations and types of foreign

- investment made by small and medium enterprises -- a case study on Taiwanese investment in Vietnam. *Taiwan Econ Res Monthly* 2008;**31**:77-85. doi:10.29656/TERM.200810.0013. [In Chinese]
8. 陳鴻瑜：台灣與越南之經濟夥伴關係。展望與探索月刊 2019；**17**：73-94。
Chen HY. The economic partnership between Taiwan and Vietnam. *Prospect Explor* 2019;**17**:73-94. [In Chinese]
 9. 經濟部投資業務處：越南投資環境簡介。https://investtaiwan.nat.gov.tw/getFile?file=69242a28-5aab-4470-b810-83b141a75691.pdf&Fun=ArticleAction&lang=cht。引用2023/08/05。
Department of Investment Services, Ministry of Economic Affairs, R.O.C. (Taiwan). Investment Guide to Vietnam. Available at: <https://investtaiwan.nat.gov.tw/getFile?file=69242a28-5aab-4470-b810-83b141a75691.pdf&Fun=ArticleAction&lang=cht>. Accessed August 5, 2023. [In Chinese]
 10. Patel D, Easmon C, Seed P, Dow C, Snashall D. Morbidity in expatriates—a prospective cohort study. *Occup Med (Lond)* 2006;**56**:345-52. doi:10.1093/occmed/kql026.
 11. Dahlgren AL, DeRoos L, Avril J, Bise G, Loutan L. Health risks and risk-taking behaviors among International Committee of the Red Cross (ICRC) expatriates returning from humanitarian missions. *J Travel Med* 2009;**16**:382-90. doi:10.1111/j.1708-8305.2009.00350.x.
 12. Kim HY, Kim JY, Park HY, et al. Health service utilization, unmet healthcare needs, and the potential of telemedicine services among Korean expatriates. *Global Health* 2018;**14**:120. doi:10.1186/s12992-018-0433-y.
 13. Dow C. Medical aspects of expatriate health. *Occup Med (Lond)* 2000;**50**:579-82. doi:10.1093/occmed/50.8.579.
 14. Bannai A, Tamakoshi A. The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence. *Scand J Work Environ Health* 2014;**40**:5-18. doi:10.5271/sjweh.3388.
 15. Park S, Kook H, Seok H, et al. The negative impact of long working hours on mental health in young Korean workers. *PLoS One* 2020;**15**:e0236931. doi:10.1371/journal.pone.0236931.
 16. Virtanen M, Ferrie JE, Singh-Manoux A, et al. Long working hours and symptoms of anxiety and depression: a 5-year follow-up of the Whitehall II study. *Psychol Med* 2011;**41**:2485-94. doi:10.1017/S0033291711000171.
 17. 陳介然、鄭雅文、何俊傑：受僱者之自評非致命性職業傷病的盛行率、分布與相關因素。台灣衛誌 2015；**34**：391-402。doi:10.6288/TJPH201534104018。

- Chen CJ, Cheng YW, Ho JJ. Prevalence, distribution, and correlates of self-reported non-fatal occupational injuries or diseases among employees in Taiwan. *Taiwan J Public Health* 2015;**34**:391-402. doi:10.6288/TJPH201534104018. [In Chinese: English abstract]
18. Sato K, Kuroda S, Owan H. Mental health effects of long work hours, night and weekend work, and short rest periods. *Soc Sci Med* 2020;**246**:112774. doi:10.1016/j.socscimed.2019.112774.
 19. Siegrist J. Effort-reward imbalance and health in a globalized economy. *SJWEH* 2008;**6**(Suppl):163-8.
 20. Berry JW. Immigration, acculturation, and adaptation. *Appl Psychol* 1997;**46**:5-34. doi:10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x.
 21. Abraído-Lanza AF, Armbrister AN, Flórez KR, Aguirre AN. Toward a theory-driven model of acculturation in public health research. *Am J Public Health* 2006;**96**:1342-6. doi:10.2105/AJPH.2005.064980.
 22. Arcia E, Skinner M, Bailey D, Correa V. Models of acculturation and health behaviors among Latino immigrants to the US. *Soc Sci Med* 2001;**53**:41-53. doi:10.1016/s0277-9536(00)00310-5.
 23. Doki S, Sasahara S, Matsuzaki I. Stress of working abroad: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health* 2018;**91**:767-84. doi:10.1007/s00420-018-1333-4.
 24. Choy B, Arunachalam K, Gupta S, Taylor M, Lee A. Systematic review: acculturation strategies and their impact on the mental health of migrant populations. *Public Health Pract (Oxf)* 2021;**2**:100069. doi:10.1016/j.puhip.2020.100069.
 25. Meyer SR, Lasater M, Tol WA. Migration and mental health in low- and middle-income countries: a systematic review. *Psychiatry* 2017;**80**:374-81. doi:10.1080/00332747.2017.1354608.
 26. Hack-Polay D, Mahmoud AB. Homesickness in developing world expatriates and coping strategies. *Ger J Hum Resour Man* 2020;**35**:285-308. doi:10.1177/23970022209527.
 27. Hack-Polay D. When home isn't home – a study of homesickness and coping strategies among migrant workers and expatriates. *Int J Psychol Stud* 2012;**4**:62-72. doi:10.5539/ijps.v4n3p62.
 28. Berry JW, Kim U, Minde T, Mok D. Comparative studies of acculturative stress. *Int Migr Rev* 1987;**21**:491-511. doi:10.2307/2546607.
 29. Stroebe M, van Vliet T, Hewstone M, Willis H. Homesickness among students in two cultures: antecedents and consequences. *Br J Psychol* 2002;**93**:147-68. doi:10.1348/000712602162508.
 30. Daly A, Carey RN, Darcey E, et al. Workplace psychosocial stressors experienced by migrant workers in Australia: a cross-sectional study. *PLoS One* 2018;**13**:e0203998. doi:10.1371/journal.pone.0203998.
 31. Liem A, Renzaho AMN, Hannam K, Lam AIF, Hall BJ. Acculturative stress and coping among migrant workers: a global mixed-methods systematic review. *Appl Psychol Health Well Being* 2021;**13**:491-517. doi:10.1111/aphw.12271.
 32. Froese FJ, Peltokorpi V, Ko KA. The influence of intercultural communication on cross-cultural adjustment and work attitudes: foreign workers in South Korea. *Int J Intercult Relat* 2012;**36**:331-42. doi:10.1016/j.ijintrel.2011.09.005.
 33. Lii SY, Wong SY. The antecedents of overseas adjustment and commitment of expatriates. *Int J Hum Resource Manag* 2008;**19**:296-313. doi:10.1080/09585190701799861.
 34. Tsai SY. A study of the health-related quality of life and work-related stress of white-collar migrant workers. *Int J Environ Res Public Health* 2012;**9**:3740-54. doi:10.3390/ijerph9103740.
 35. 謝曼麗、許修鴻。勞動環境安全衛生狀況認知調查—2016年。新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所，2018。
 36. Hsieh ML, Hsu HH. Survey on Perceptions of Safety and Health in the Work Environment in Taiwan, 2016. New Taipei City: Institute of Labor, Occupational Safety and Health, Ministry of Labor, R.O.C. (Taiwan), 2018. [In Chinese: English abstract]
 37. Pu C, Tang GJ, Huang N, Chou YJ. Predictive power of self-rated health for subsequent mortality risk during old age: analysis of data from a nationally representative survey of elderly adults in Taiwan. *J Epidemiol* 2011;**21**:278-84. doi:10.2188/jea.je20100131.
 38. Cheng Y, Chen IS, Chen CJ, Burr H, Hasselhorn HM. The influence of age on the distribution of self-rated health, burnout and their associations with psychosocial work conditions. *J Psychosom Res* 2013;**74**:213-20. doi:10.1016/j.jpsychores.2012.12.017.
 39. Chen HC, Wu CH, Lee YJ, Liao SC, Lee MB. Validity of the five-item Brief Symptom Rating Scale among subjects admitted for general health screening. *J Formos Med Assoc* 2005;**104**:824-9. doi:10.29828/JFMA.200511.0008.
 40. Tsou MT. Association of 5-item Brief Symptom Rating Scale scores and health status ratings with burnout among healthcare workers. *Sci Rep* 2022;**12**:7122. doi:10.1038/s41598-022-11326-1.
 41. Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen burnout inventory: a new tool for the assessment of burnout. *Work Stress* 2005;**19**:192-207. doi:10.1080/02678370500297720.

41. Yeh WY, Cheng Y, Chen CJ, Hu PY, Kristensen TS. Psychometric properties of the Chinese version of Copenhagen burnout inventory among employees in two companies in Taiwan. *Int J Behav Med* 2007;**14**:126-33. doi:10.1007/BF03000183.
42. 葉婉榆、鄭雅文、陳美如、邱文祥：職場疲勞量表的編製與信效度分析。台灣衛誌 2008；**27**：349-64。doi:10.6288/TJPH2008-27-05-01。Yeh W Y, Cheng Y W, Chen M J, Chiu W H. Development and validation of an occupational burnout inventory. *Taiwan J Public Health* 2008;**27**:349-64. doi:10.6288/TJPH2008-27-05-01. [In Chinese: English abstract]
43. 陳怡靜、鄭雅文：檢視職業傷害的趨勢、分布與社會不平等：勞保現金給付之分析。台灣衛誌 2020；**39**：326-36。doi:10.6288/TJPH.202006_39(3).109016。Chen Y J, Cheng Y W. Trends, distribution, and social inequality of occupational injury: analysis of labor insurance compensation data. *Taiwan J Public Health* 2020;**39**:326-36. doi:10.6288/TJPH.202006_39(3).109016. [In Chinese: English abstract]
44. Billah MA, Akhtar S, Khan MN. Loneliness and trust issues reshape mental stress of expatriates during early COVID-19: a structural equation modelling approach. *BMC Psychol* 2023;**11**:140. doi:10.1186/s40359-023-01180-9.
45. Yamada Y, Čepulić DB, Coll-Martín T, et al. COVIDiSTRESS Global Survey dataset on psychological and behavioural consequences of the COVID-19 outbreak. *Sci Data* 2021;**8**:3. doi:10.1038/s41597-020-00784-9.
46. Hofhuis J, Hanke K, Rutten T. Social network sites and acculturation of international sojourners in the Netherlands: the mediating role of psychological alienation and online social support. *Int J Intercult Rel* 2019;**69**:120-30. doi:10.1016/j.ijintrel.2019.02.002.
47. Liu L, Gjebrea O, Ali FMH, Atun R. Determinants of healthcare utilisation by migrant workers in the State of Qatar. *Health Policy* 2020;**124**:873-80. doi:10.1016/j.healthpol.2020.04.011.

Influences of work and social life on health among Taiwanese expatriates in Vietnam: an exploratory survey

YING-CHEN LIU¹, CHENG-KUAN LIN², PO-HAN LEE^{1,3}, YAWEN CHENG^{1,4,*}

Objectives: To investigate the work and social life and their influences on health among Taiwanese expatriates in Vietnam. **Methods:** Taiwanese expatriates who had worked in Vietnam for at least 6 months were invited to participate in an online survey from February to May 2023. A total of 388 valid questionnaires were collected. Information regarding the participants' industry, employment status, occupation, work hours, wage or income, duration of stay, language proficiency, and living arrangements was obtained. In addition, data regarding the participants' self-reported health, mental health, personal burnout, and experiences of work-related injuries or illnesses over the preceding year were obtained. **Results:** Taiwanese expatriates working in Vietnam were predominantly men under 40 years of age with a college degree or above and were working primarily as employees in manufacturing sectors in managerial and professional positions. Their work hours were long, with 73.2% working more than 5 days per week and 20.0% working 10 hours or more per day, but they had a relatively high income. Although over 70% of the participants stayed in Vietnam for over 2 years, less than 30% of them were able to communicate in Vietnamese. Over half of the participants lived alone in factory dormitories. Compared with general workers in Taiwan, the participants reported more mental health problems, higher burnout, and more work-related injuries and illnesses. Regression results revealed that working for over 10 hours per day was associated with increased risks of poor mental health, burnout, and work-related injuries or illnesses. In addition, staying in Vietnam for 5 years or more was associated with an increased risk of poor psychophysical health. **Conclusions:** Labor authorities and businesses should pay attention to the fact that expatriates work overly long hours and are at an increased risk of psychophysical health problems and occupational injuries. (*Taiwan J Public Health*. 2023;**42**(6):700-712)

Key Words: *Taiwanese expatriate, Vietnam, work, mental health, occupational injury*

¹ Institute of Health Policy and Management, College of Public Health, National Taiwan University, No. 17, Xu-Zhou Rd., Zhongzheng Dist., Taipei, Taiwan, R.O.C.

² Grant & Innovation Center, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Ho Chi Minh, Vietnam.

³ Global Health Program, College of Public Health, National Taiwan University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

⁴ Department of Public Health, College of Public Health, National Taiwan University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

* Correspondence author Email: ycheng@ntu.edu.tw

Received: Aug 5, 2023 Accepted: Dec 8, 2023

DOI:10.6288/TJPH.202312_42(6).112065