

台灣職場疲勞問題的社會性

鄭雅文^{1,*} 葉婉榆¹ 林宜平²

前言

從政府調查數據可發現，近十幾年來台灣工作者工作壓力越來越大，工作缺乏保障的程度也越來越嚴重[1,2]。年初發表於「台灣衛誌」的論文[3]，指出職場疲勞問題的普遍性與其社會分佈狀態，在五一勞動節之際獲得媒體的大幅報導，其中聯合晚報[4]、中國時報[5]更將之置於頭版頭條，引發社會大眾關注，也在國內「科技與社會」(Science, Technology and Society)學術社群中引發熱烈討論[6]。在此短評，我們進一步闡述此研究的重要性並回應STS社群中的討論，同時，我們也分析媒體報導的內容取向，並對職場健康政策提出一些看法。

疲勞的定義

首先，一些評論者對「疲勞」的定義與度量方式提出質疑[6]。譬如，「疲勞」到底是什麼？如何量化？是否應該區分「體力勞動」造成的疲勞與「精神壓力」造成的疲勞？為何不用「體適能」或其他生理指標來測量疲勞？是否不同年齡世代、不同社經階層、不同性別的工作者，或操不同口語(如台語)的人，對於量表問題的理解或語言詮釋方式有所不同？甚至對疲勞本身的定義也不同？這些問題牽涉到量表工具的「效度」。有關此疲勞量表的研發過程與信效度

檢驗，可參見我們之前的論文[3,7]。在此僅針對上述問題作簡短回應。

「疲勞」(burnout)這個概念則源自於心理學，指的是工作者感受到的疲累程度，不管其前因(如工作暴露的內容)，也不管其後果(如伴隨的身心理反應)。由於此量表所欲測量的是整體的疲勞感受，與「身心症」類似，是難以區分身體或心理的。「體適能」當然無法反應疲勞，因為肢體殘障的人可能很有活力，而四肢健全的人卻可能很疲勞。與疲勞類似的概念，在醫學領域有所謂的「慢性疲勞症候群」(chronic fatigue syndrome)[8]。然而，此症狀的認定卻相當醫療化，需要包括一系列的醫學生化檢驗、精神醫學評估、藥物使用狀況的評估、身體功能檢視、心理測試等，因此也難以應用在大型調查。至於人們對「疲勞」概念的認知、問卷內容的語意詮釋，雖然問卷研發過程已盡量口語化，但對中下勞動階層或操不同口語的族群，國語版問卷是否適用，後續研究仍須進一步釐清。

受雇者疲勞問題的普遍性與其族群差異

本研究發現，男性族群的疲勞指數並沒有社會階層上的差異，然而女性族群除了疲勞指數顯著高於男性之外，我們也發現中上階層女性工作者的疲勞指數較高。雖然沒有充分的實證證據來作確切的因果推論，但台灣婦女的勞動參與率遠低於其他國家，中下階層女性又比中上階層女性容易退出職場，職業婦女身兼多重社會角色、奔波於工作與家庭之間蠟燭兩頭燒的狀況，已是眾所皆知的現象。相較於男性，女性工作者的疲勞問題，可能與職場中缺乏家庭照顧配套政策息息相關。

¹ 台灣大學衛生政策與管理研究所

² 台灣大學職業醫學與工業衛生研究所

* 通訊作者：鄭雅文

聯絡地址：台北市徐州路17號

E-mail: ycheng@ntu.edu.tw

投稿日期：96年5月23日

接受日期：96年7月27日

此外，雖然年輕人理應身強體壯，但我們的調查卻發現45歲以下的工作者疲勞指數顯著高於較年長的族群。這現象是否導因於年輕族群所處的工作環境與勞動條件較差？或是年輕人工作態度、職場壓力因應能力較差？或是不同世代對於疲勞的界定或語言表達方式有差異？仍有待後續研究加以澄清。

目前台灣有關「過勞症」的職業病認定與補償爭議，大多圍繞於急性促發的心腦血管疾病，也大多侷限在勞保給付制度之下來作討論。然而，會申請勞保補償的受災勞工，大多是陷入經濟困境的勞動階層，且心腦血管疾病原本就好發於中高齡男性。在目前爭議中，我們很容易忽視女性族群與年輕族群的工作壓力問題，也容易忽略心腦血管疾病以外的疾病問題。以疲勞指數作為監測工具，應該能幫助我們對職場工作壓力問題有更全面的理解，也較能成為早期介入的依據。

此次媒體對於此論文的報導[4,5]，大多著重於「工時」面向的討論，但事實上此研究的主要發現是，工作者的整體勞動負荷，才是疲勞指數偏高的最重要危險因子。「工時」過長的確也是導致過勞的重要因素，但「工時」往往低估工作者實際投入工作的時間。此外，單單從勞動時間的長度也無法反應出工作者整體的勞動負荷，包括單位時間之內的勞動密度(譬如工作速度)、勞動強度(譬如責任負荷、考核壓力)，以及服務業非常普遍的情緒勞動負荷等。此研究發現，女性工作者工時較短，但疲勞指數卻較高於男性，這可能與女性工作者有較多屬打卡式、工時固定的工作型態，而男性工作族群則有較多屬責任制、工時不確定的工作有關。

職場疲勞問題的社會成因

我們認為，除了需提高社會大眾對職場疲勞問題的警覺之外，我們也必須質問，是什麼樣的社會結構因素造成如此疲勞的社會？職場疲勞的社會因素可能包括哪些呢？是否這些社會結構因素真的是難以改變的時代潮流嗎？

譬如，護理人力配置的不足是導致護理人員工作負荷過大、無法充分休息的主因，但護理人力的配置受到醫療政策規範，是政府政策可以具體介入的。又例如，彈性化的人事聘僱方式，包括人力外包、人力派遣、臨時聘僱，是造成工作者越來越缺乏就業保障的主因，但這個潮流卻是目前政府大力推動的政策。此外，學界、醫護界工作者在各種評鑑制度之下疲於奔命，工作者面對管理者普遍存著譏俏的態度，對外力強加的工作產生強大的疏離感，是否也是難以抗拒的「時代潮流」呢？我們認為，職場疲勞問題的癥結，除了與績效導向、利潤導向的管理模式有關之外，也與威權式的管理模式、職場中權力不對等、工作者缺乏決策參與等因素息息相關。

然而，令人扼腕的是，當我們強調疲勞問題的普遍性與社會性之時，媒體的後續報導卻再度將疲勞問題個人化、醫療化。譬如，中國時報在5月4日第二版以全版面「焦點新聞」方式，報導工作壓力問題[9-11]，但是訪談對象卻全是精神科醫師或家醫科醫師，在媒體記者的連篇報導與電視名嘴的論述中，解決疲勞問題的重點，變成是定期健檢、接受治療、甚至設法取得醫師的「痛苦證明」。事實上，目前許多職場健康促進的內容，也大多著重於個人行為的調整，如運動、戒菸、壓力管理等等。這些預防策略，或許對個人抒解壓力有短期幫助，但卻難以根本的解決職場疲勞問題。

結語

職場疲勞問題如壓抑的火山，不僅嚴重影響工作者的身心健康，也影響工作表現，更有可能關係到重大公共安全問題，譬如運輸業者的車禍發生率、護理人員打錯針、藥師給錯藥、老師不當對待學童等等問題。此外，疲勞也會戕害工作者的創造力，更影響家庭功能，弱化了市民參與公共事務的能量。當我們的社會充斥著被工作壓得喘不過氣來的工作者，我們又如何期望能培育具有創造力、且具有公共參與精神的市民呢？

在歐美國家，社會面向的工作品質越來越受到重視，包括工作自主性、職場中的決策參與、社會互信、社會互助、職場公平正義、程序民主、工作意義感、自我價值感等議題。這些概念所衍生的問卷題目，已被納入歐盟[12]與美國[13]的大型官方調查中；也有不少實證研究指出，正向的職場社會關係與工作者身心健康狀態、積極的社會參與行為、甚至和生產力息息相關[14-16]。我們希望在未來的調查中，也能納入這些正向工作品質的測量。當我們有更多實證資料，得以將這些抽象的概念具體化的時候，不僅能作為監測我國職場工作品質的依據，也希望促進更多的討論，促成正面積極的職場健康促進策略。

參考文獻

1. 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：工作環境安全衛生狀況調查報告－受僱者認知調查。台北：行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，1994。
2. 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：93年度受僱者工作環境安全衛生調查。台北：行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2004。
3. 張晏蓉、葉婉榆、陳春萬、陳秋蓉、石東生、鄭雅文：台灣受僱者疲勞狀況的盛行率、分布狀況與相關因素。台灣衛誌 2007；26：75-87。
4. 黃玉芳：疲累指數女>男，台灣工時全球第3長。聯合晚報第一版，2007/5/1。
5. 王超群：女比男疲勞，台灣工時全球第三長。中國時報第一版，2007/5/2。
6. 台灣STS虛擬社群討論區(醫療版)。http://sts.nthu.edu.tw/board/read.php?f=8&i=2791&t=2791。引用 2007/5/15。
7. 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;14:1-8.
8. Fukuda K, Straus SE, Hickie I, Sharpe MC, Dobbins JG, Komaroff A. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study. *Ann Intern Med* 1994;121:953-9.
9. 黃庭郁：壓力大撐不住，上班快抓狂「痛苦證明」能請假。中國時報第二版，2007/5/4。
10. 黃庭郁：醫師：壓力確實會讓人崩潰。中國時報第二版，2007/5/4。
11. 黃庭郁：職場憂鬱症減損美經濟23兆美元。中國時報第二版，2007/5/4。
12. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fourth European Working Conditions Survey 2005. Available at: <http://www.eurofound.eu.int/pubdocs/2006/78/en/1/ef0678en.pdf>. Accessed November 15, 2006.
13. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Quality of Worklife Questionnaire. Available at: <http://www.cdc.gov/niosh/topics/stress/qwlquest.html>. Accessed May 15, 2007.
14. Kivimäki M, Ferrie JE, Head J, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG. Organizational justice and change in justice as predictors of employee health: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2004; 58:931-7.
15. Borritz M, Bültmann U, Rugulies R, Christensen KB, Villadsen E, Kristensen TS. Psychosocial work characteristics as predictors for burnout: findings from 3-year follow-up of the PUMA study. *J Occup Environ Med* 2005;47:1015-25.
16. Baruch-Feldman C, Brondolo E, Ben-Dayana D, Schwartz J. Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity. *J Occup Health Psychol* 2002;7:84-93.