



培養職場抗壓力

職場中的壓力來源很多元化，但是主要包括下列四種：

- 1、工作環境：環境的壓力源來自不安全工作場域、噪音、味道、過度擁擠、動線不佳、有形或無形物理、化學等環境污染。
- 2、工作本身：負荷過重（例如：一人當多人用）、工作時間過長（上班打卡制，下班責任制）、輪班設計不符合人體生理（例如：警員的花班制）、主管與同事間角色模糊或衝突。
- 3、公司組織：基層員工間缺乏熱忱、參與感、未獲尊重、溝通不良以及缺乏安全感常是公司組織最主要壓力源。
- 4、人際關係：員工與上司、同事、部屬或其他單位同事間互動不良，或工作與家庭生活無法兼顧等。

從精神醫學角度來看，自西元 20 世紀正式進入「腦科學世代」後，面對瞬息萬變的 E 化世紀，已經不再討論「如何沒有壓力」，專家們大聲疾呼「腦力=生產力=競爭力」，強調「提升並穩定『腦力』、無懼地面對並正確地處理壓力」，特別是現今全球均遭受自 2008 年雷曼兄弟金融風暴、歐元諸多國家重大債務導致「經濟大衰退」(Big Recession) 的骨牌效應時。

雖然每個人在職場上都會碰到上述不同程度的壓力狀況，但並不表示每一個人都會因此引起明顯身心壓力、情緒障礙或職業疾病，因為還有其他因素會影響一個人壓力的承受度，包括生理體質強弱、人格特質、親友適切正面的支持與陪伴，及個人因應壓力的方法是否正確等生理、心理、環境三方因素綜合性動態影響。例如，好勝心強、權力慾重的 A 型性格較易有壓力相關的身心疾病（自律神經失調、廣泛性焦慮症、失眠、心血管疾病、腸胃潰瘍等），若此時身旁有親友支持的人（這點有性別差異，一般而言女性較男性會有較多「麻吉」提供情緒支持以宣洩身心壓力），或具備適當調適壓力方法的人較不易產生殺傷力強的負面影響。因此，壓力的影響常用“壓力與調控模式”（demand control-model）來預測，若一個人自感壓力大而主動調控能力差的人，負面影響最大。

職場壓力過大或長期慢性化（也就是「一股作氣、再而衰、三而竭」的後果）造成的身心疾病是多方面的，常見的有：

- 1、心理精神疾病：輕微如失眠、焦慮、焦躁、緊張、憂鬱、易怒、無法靜下心、不耐煩、注意力不集中等，外在行為可觀察到的表現可能是對家庭或社會活動的參與意願低落、婚姻失和、從事較危險的活動或運動，嚴重時甚至會有精神疾病的發生，如情感性精神疾病、創傷後壓力症候群、身心症、酗酒、物質濫用等。
- 2、心血管疾病：工作量及工作時間過長已被證實與心肌梗塞有關，輪班工作者（尤其「花班制」）的血壓及血中膽固醇濃度也較正常班的人為高。
- 3、腸胃道疾病：與時間競賽的職業，例如記者、醫師及航管人員常有較高的潰瘍發生率，工作壓力與潰瘍性疾病的發生亦有直接的相關性，其他的疾病如





腸躁症、便秘、心因性飲食疾病（暴食症、厭食症）、潰瘍性大腸炎等也證實與壓力有關。

4、其他：身心醫學證實壓力會改變個人對疼痛的忍受度及肌肉緊張程度，頭頸肩部肌肉緊繃、下背痛的情形常會發生。另外，糖尿病、氣喘、頭痛、甲狀腺疾病的發生機率及罹病後的嚴重程度亦與壓力有關。

企業組織的主管們更應警惕：職場壓力以及造成的身心障礙，「失能」（Disability）是具有無形擴散性及強大破壞性，所以千萬不要輕忽。

針對上述的職場壓力及其產生的身心障礙，組織應運用合乎腦科學的「職場三段身心健康促進策略」，才是真正具有智慧，避免掉入惡性循環的正確之道！過去對於職場的壓力管理觀點，認為是「個別員工」的責任，這種策略的前提是假定員工受到壓力時，必須自己學習如何去因應，此觀點傾向壓力來源為員工個人沒有能力去因應職場工作變化的需求，進而自己產生壓力，所以壓力被視為「個人的弱點」，因而要求個人有義務自行去承擔與學習更有效的因應。但是目前的新觀點則視壓力源同時是「組織與個人為命運共同體」，組織與個人必須一同努力面對職場工作壓力，一個能隨時為員工創造與維持健康工作環境的組織，必須擬定一個以「身心健康及安全」為焦點的策略計畫，且對於工作環境之安全衛生評估、風險分析及作業分析等識別危害的行動，均應優先處理工作壓力風險的預防，也因此職場的壓力管理需要組織採行一個合併主動式（proactive）及預防式（preventative）的共同策略。組織應從以下三種層級的觀點來處理職場壓力：

第一段策略

預防（Prevention）：

主要目標在評估工作相關的壓力源及消除、降低或控制可能的壓力源，包括工作流程設計與環境工程等，是一種以壓力源導向（stressor-directed）的策略，及藉由實務經驗的積累以減少或改善壓力源。這種方式涉及壓力風險評估（stressor risk assessment），其目的在於能辨識各層次的壓力源以及主要的壓力來源。在壓力風險評估的過程中，同時減少工作相關壓力，並根據評估結果制定因應的行動方案。

第二段策略

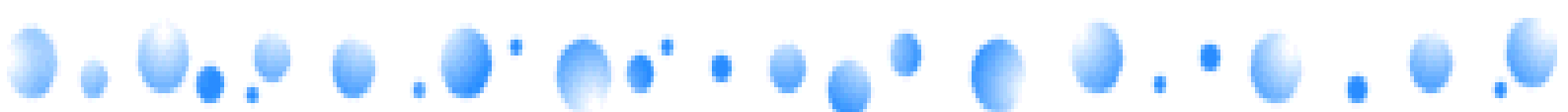
管理（Management）：


主要目標在於教育與訓練個人去識別其對壓力源的反應，以更有效率地消除、修正或因應壓力源，包括員工的健康促進或心理技巧等。這一段策略是一種以「反應導向（responsedirected）」，主要在發展技能與知識，讓員工個人能認知本身及他人的壓力症狀，並且能發展管理壓力的因應技巧。這些介入（intervention）重點可以共同兼顧個人及團體，其目的在於協助員工學習有效地處理其壓力源或修正其壓力狀況。

第三段策略

治療（Treatment）：

此階段的主要目標在治療已暴露在壓力源之下且受身心傷害的個人。這一段的策





略是一種「症狀導向(symptom-directed)」,主要提供員工適當的醫療與諮商(協談、諮商或心理治療)服務。

最後要提醒的是：職場的壓力管理，應該包括基層職員的參與、中層主管的管理以及高層主管的承諾，也就是要同時併行「工作相關」和「人員相關」兩種方式的健康促進策略，並且在決策過程中，務必加入所有管理人員、監督人員、員工和員工代表等共同參與。這個模式的中心思維是透過策略性規劃(strategic planning) 和提供資訊(providing information)進行有效的、多面向地溝通過程，期使在私領域上，有安定的生活，並提升生活品質、增進身心健康、家庭快樂和諧；在公領域上，能適應工作環境，以減少工作時的不安，並穩定職場員工流動率，以提高生產力與工作績效，發展其潛能，促進人力資源之發展；在勞資關係上，強化有效的溝通，增進員工對企業單位的向心力，促進勞資關係的和諧與合作，樹立良好的企業形象，以致力於達成全體人員「命運共同體」的最大共識。

(出自台灣電力公司《同心園地》第138期；文/楊聰財診所院長/台灣性教育學會暨杏陵醫學基金會性教育師魏兆玟)

