

職場壓力：

在新冠疫情時代支援員工

冠狀病毒（新冠肺炎）疫情已發展成全球公共衛生緊急事件。遏制病毒蔓延的後續措施須在極大的程度上限制自由，工作實務上亦需要實施許多改變。

新冠肺炎疫情對精神健康有何影響

眾所周知，隔離措施對心理健康大有影響，被隔離者可能出現包括創傷後壓力症、困惑及憤怒等問題。¹對中國民眾進行的一項調查探討了新冠肺炎爆發對心理健康的直接影響：過半數（53.8%）受訪者將疫情對他們的心理影響評為中度或嚴重，而8.1%的受訪者則表示他們的壓力水平是中度至嚴重。



此外，16.5%受訪者報稱有抑鬱症狀，28.8%報稱有焦慮的情況²。長遠來看，精神健康問題的數量和嚴重程度很可能會增加。不健康的應對機制，如酗酒、濫用藥物和賭博，亦可能激增³。

增加壓力的個人因素包括隔離時間延長、擔心感染病毒、經濟損失、沮喪、生活枯燥、物資和資訊不足，以及恥辱感。¹研究人們身心健康2020年最新的信諾新冠肺炎疫情的全球影響研究發現，人們對財政和社交網絡的關注度增加，直接與新冠肺炎疫情有關⁴。

僱主為何應採取紓緩壓力的措施

世界經濟論壇建議，僱主現在就應採取行動，支援承受疫情相關壓力已有一段時間的員工，以避免今年較後時間缺勤與職業倦怠增加⁵。

既確定有經濟損失，隨後就會出現機會。若壓力可以預防或降低，其破壞性的後果——以及由此產生的成本——則都可以降低。氣氛正面的工作場所不僅可以維持員工的心理健康，還可以透過增強員工的自信和成就感來改善他們的心理健康⁶。世界衛生組織（世衛組織）估計，每投資1美元用於提升常見精神病的治療，就可以從健康和生產力改善獲得4美元的回報。

工作壓力的起因

疫情後復工預示生活恢復正常，但也帶來潛在壓力。中國最近一項研究發現，超過10%的受訪者在封城措施結束重返工作崗位後承受創傷後壓力⁸。在國際上，工作相關壓力在疫情前已經是迫切問題。對於中亞和亞太地區，以及歐洲和美洲，最大的擔憂是：工作量，尤其是緊迫期限，以及太多的壓力或職責。其他擔憂包括缺乏管理層支持、與同事衝突、應對組織變革、工作與生活不平衡，以及工作職責不確定等^{6,9,10}。

高達19%的衛生支出歸因於壓力相關疾病¹²。

壓力的真正代價

工作中的壓力因素已被證實影響精神健康，並可能造成抑鬱症狀¹¹。該等因素還會增加罹患嚴重疾病的可能性，如心臟病和高血壓等¹⁰。值得注意的是，信諾的數據分析顯示，大部分與壓力有關的賠償申請實際上是起因於身體疾病，



而非精神疾病。壓力的主要生理表現是胸痛、循環系統問題、腸胃問題、肌肉骨骼疼痛和婦女健康問題¹²。

因此，壓力不僅對個人造成不良影響，亦會為企業、醫療保健和整個社會帶來財政負擔。2017年的一項系統性評估探討了包括澳洲在內多個高收入經濟國家的研究。與工作有關的壓力的估計總成本相當可觀，從2.2113億美元到1,870億美元不等。大部分損失（70-90%）與生產力有關，其餘10-30%為醫療費用¹³。信諾在多個市場進行的研究顯示，高達19%的醫療支出歸因於壓力相關疾病¹²。在任何時候，壓力造成的這方面影響都會增加負擔，

在新冠肺炎疫情期間，衛生保健系統已經處於緊張狀態的時候則更甚。

長期壓力在職場中的影響

未有妥善管理長期壓力會削弱工作能力，並可能導致「職業倦怠」。職業倦怠被世界衛生組織認定為一種職業現象，其特徵有以下三個方面¹⁴：

- 感覺筋疲力盡
- 心理上抗拒工作，或是感覺消極或憤世嫉俗
- 工作效率下降

壓力、缺勤與無生產力上班之間的關係

壓力對缺勤和無生產力上班都有重大負面影響。缺勤是指員工有意或習慣性缺勤；而員工雖然在上班，但由於身體不適或只是為顯示自己對僱主的重要性而長時間工作，因而實際上未能充分發揮其功能時，此種情況則屬於無生產力上班^{15,16}。

世界衛生組織將「職業倦怠」的特徵描述為以下三個方面：感覺筋疲力盡；心理上抗拒工作，或是感覺消極或憤世嫉俗；工作效率下降¹⁴。

信諾發表了對匿名健康風險評估結果的分析，當中研究在發展成熟國家和發展中國家跨國公司工作的員工缺勤和無生產力上班的情況。他們發現，最有可能預示員工有無生產力上班表現的因素依次為：居住地區、壓力、對整體健康的看法、工作滿意度、疼痛、情緒、睡眠、工作時間、焦慮及 / 或抑鬱，最後是年齡。而對於缺勤，最有可能預示員工缺勤的因素依次為：疼痛、年齡、對整體健康的看法、壓力、性別、睡眠、較高的體重指數、家屬，最後是情緒¹⁶。

因此，雖然壓力是導致缺勤和無生產力上班的一個獨立因素，但有證據顯示，壓力亦會令部分因素惡化，特別是疼痛、睡眠、體重指數升高、情緒和抑鬱。^{11,17-21}更廣泛的生理變化可能部分是由身體對壓力的反應所致，特別是慢性反應，導致激素功能障礙，包括壓力荷爾蒙皮質醇水平升高¹⁷⁻²⁰。

減少職場中的壓力來源

為減輕疫情和職場壓力的有害心理影響，公司可採取措施以減少風險因素並提供更佳資源。這將包括識別在工作實務、文化和環境方面需要改進的領域¹²。



關鍵因素之一是透過彈性工時、工作分擔和允許員工在家工作等措施，協助員工在工作與生活之間達致健康平衡。若有益處的話，一些限制新冠肺炎病毒傳播的政策在疫後仍可繼續實施。全球各地的企業都作了重大轉變，讓員工可以在家工作。2020年信諾進行的新冠肺炎疫情的全球影響研究發現，大多數人認同此種安排。超過四分之三（76%）的人表示，他們的工作日安排更加靈活，在美國和泰國有此想法受訪者分別高達93%和91%。他們亦感覺在家工作能夠把伴侶和孩子照顧得更好，並能與他們共度更多優質時光⁴。

保持溝通對員工的健康至關重要。定期與經理舉行會議有助加強溝通，讓員工提出困擾他們的問題，而員工的互相支持和互報平安亦可促進精神健康，連繫社區。企業亦可考慮為員工提供精神健康急救課程，以幫助他們確定員工中可能需要獲得更多協助的人¹²。向員工賦權的其他方法還有讓他們盡量參與決策，因為事實證明，在工作中擁有較大的控制權有助防止對身體有害的壓力增加²²。投資於事業發展計劃以及表揚和獎勵員工的貢獻同樣會有幫助²³。

建立抗壓能力

雖然無法消除壓力，但有壓力並不總是壞事。工作中需要透過適當平衡壓力來創造動機、動力和在工作中得到成就感⁶。當我們面對現實生活的新常態，面對要爆發的焦慮時，我們便需要增強我們應對不明前景的能力。因此，提高員工的抗逆能力（即復原能力和妥善處理壓力的能力）對公司來說是有益處的。研究發現，抗壓能力較高的員工在嚴峻的工作環境中表現較好²⁴。幸運的是，抗壓能力是員工可以學習的技能，數碼培訓亦已獲證明是有效的方法^{24,25}。

可以提高抗壓能力的方面或技能包括²⁴⁻²⁶：

- 制定積極解決問題的應對策略
- 形成提供支援的社交關係
- 建立自我效能感以及對自己有能力完成獲分配任務的信心
- 培養毅力
- 將心比己，理解他人的觀點
- 修習靜觀

數碼解決方案

已獲驗證能改善員工的健康狀況³⁰。

整體方針

有證據顯示，壓力會影響疼痛和睡眠，令人難以維持健康體重，我們必須明白這種關係是雙向的。優質睡眠、健康飲食、多做運動，均有助紓緩壓力或抑鬱的風險，對心理健康有莫大裨益^{18,27-29}。

因此，任何紓緩職場壓力的方案，以及有關方案可能為健康帶來的成果，都應該是多因素的，公司應綜觀身心健康問題。企業最近便利用互聯網在我們日常生活中無遠弗屆的特性，在封城時期員工在家期間，遙距推廣健康的工作方式。

僱主認可的數碼健康方案在取得連串改善成果（如精神健康、睡眠、久坐和體能活動水平）方面已證明具有成效，對紓緩職場壓力有正面影響³⁰。僱主目前可把握大眾現時對精神健康感到興趣的機會，促進過往圍繞壓力和抑鬱等忌諱話題的對話，並以員工的身心健康為首要目標。

信諾可如何幫忙

新冠肺炎為在職人士帶來無可避免的壓力。然而，僱主可採取措施建立一種職場文化，將有害影響減至最低，以保護員工，從而降低成本，讓員工更快樂和更健康。最理想的情況，是僱員獲得全面支援，建立抗壓能力，以有效應對壓力及其深遠的影響。以下方案可提供遠程支援和服務，在新冠肺炎疫情危機期間有更多人使用。在疫情期間，虛擬醫療預約大幅增加——信諾的遠程醫療服務增長達九倍——加快日後對這項服務的需求。信諾可為客戶提供一系列健康服務，幫助員工在疫後適應「新常態」：



員工支援計劃 (EAP)：提供多個主題的輔導和支援；諸如法律和財務問題，包括人際關係和家庭生活在內的情緒健康，以及藥物濫用等。

全球遠程醫療服務：方便獲取優質醫療服務。透過安全的視像或電話對話由持牌醫生診症，討論健康問題。

數碼健康方案：一系列個人化的計劃，協助用戶改變生活方式，並持之以恆。方案包括健康評估和具針對性的健康改善計劃，不僅為增強抗壓能力，亦鼓勵運動、健康飲食和優質睡眠。



參考資料：

1. Brooks S、Webster R、Smith L等人。(2020年)。隔離的心理影響及如何減低影響：證據速覽。《刺針》。395。10.1016/S0140-6736(20)30460-8。
2. Wang C、Pan R、Wan X等人。(2020年)。2019年冠狀病毒病(新冠肺炎)疫情初期中國大眾即時心理反應及相關因素。Int. J. Environ. Res. Public Health. 17(5), 1729 ; <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>。
3. 政策概要：新冠肺炎與精神健康行動的需要。聯合國。2020年5月13日發表。見：https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief_covid_and_mental_health_final.pdf。
4. 信諾2020年新冠肺炎疫情的全球影響研究。信諾。2020年6月發表。
5. 封城措施是全球最大型的心理實驗——我們將為此付出代價。世界經濟論壇。<https://weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring>。2020年4月9日發表。2020年5月22日存取。
6. 職場壓力：一項集體挑戰。國際勞工組織。2016年4月4日發表。見：https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547/lang-en/index.htm。
7. 資料便覽：職場精神健康。世界衛生組織。2019年5月。https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en。2020年5月22日存取。
8. Tan W、Hao F、Mcintyre RS等人。(2020年)新冠肺炎疫情期間復工會壓力嗎？中國就業人口心理健康現狀及心理神經免疫預防措施研究[刊印前在網上發表，2020年4月23日]。Brain Behav Immun. ; S0889-1591(20)30603-6. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.055
9. 英國與工作相關的壓力、抑鬱或焦慮統計，2018年。英國職業健康與安全管理局(職健安全局)。2018年10月31日發表。見：<https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress/pdf>。
10. 職場壓力。美國壓力學會。<https://www.stress.org/workplace-stress>。2020年5月22日存取。
11. Theorell T、Hammarström A、Aronsson G等人。(2015年)。包括工作環境與抑鬱症狀的蓄萃分析的系統回顧。BMC public health , 15, 738. doi:10.1186/s12889-015-1954-4。
12. 慢性壓力：我們是否達到系統職業倦怠？信諾。2019年11月29日發表。見：<https://www.cignaglobal.com/static/docs/pdf/Cigna%20Asia%20Care%20Report%20-%202018%20Nov.pdf>。

13. Hassard J, Teoh KRH, Visockaite G, Dewe P, Cox T. (2018年)。與工作相關的壓力對社會的代價：系統性評估。職業健康心理學雜誌, 23(1), 1-17. doi:10.1037/ocp0000069。
14. 倦怠「職業現象」：疾病的國際分類。世界衛生組織。 http://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en。2019年5月19日。2020年5月22日存取。
15. Presenteeism。劍橋字典。 <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/presenteeism>。2020年5月22日存取。
16. Howarth A, Quesada J, Mills P. (2017年) 一項全球性跨文化研究, 考察員工健康風險狀況與工作績效指標之間的關係。職業與環境醫學年鑑。29. doi: 10.1186/s40557-017-0172-1。
17. Hannibal KE & Bishop MD (2014年)。慢性壓力、皮質醇功能障礙及疼痛：疼痛康復中壓力管理的心理神經內分泌原理。Phys Ther. 94(12):1816-25. doi: 10.2522/ptj.20130597。
18. Hirotsu C, Tufik S, Andersen ML. (2015年) 睡眠、壓力與新陳代謝之間的相互作用：從生理狀態到病理狀態。Sleep Sci. 8(3):143-152. doi:10.1016/j.slsci.2015.09.002。
19. Incollingo Rodriguez AC, Epel ES等人。(2015年) 肥胖患者的下丘腦-垂體-腎上腺軸失調及皮質醇活性：系統性評估。心理神經內分泌學。62:301-18. doi: 10.1016/j.psyneuen.2015.08.014。
20. Giles GE, Mahoney CR, Brunyé TT等人。(2014年) 壓力對情緒、HPA軸及自主反應的影響：三種心理社會壓力範式的比較。PloS one, 9(12), e113618. doi:10.1371/journal.pone.0113618。
21. Madsen IE, Lange T, Borritz M, Rugulies R. (2015年) 職業倦怠是抗抑鬱藥物治療的一個危險因素——對2,936名丹麥人力服務人員進行的重複測量事件時間分析。J Psychiatr Res. 65:47-52. PMID:25943951。
22. Bosma H, Marmot MG, Hemingway H等人。(1997年) Whitehall II (前瞻性隊列) 研究中的低工作控制及冠心病風險。BMJ;314:558-65
23. 建立精神健康組織的七項行動：職場精神健康七步指南；世界經濟論壇精神健康全球議程理事會2014-2016年。2016年發表。見：<https://www.mqmentalhealth.org/articles/global-agenda-council-mental-health-seven-actions>。
24. Shatté A, Perlman A, Smith B, Lynch WD. (2017年) 抗壓能力在困難的工作環境中對壓力及業務成果的積極影響。J Occup Environ Med. 59(2):135-140. doi:10.1097/JOM.0000000000000914。
25. Bennett JB, Neeper M, Linde BD等人。(2018年) 職場中的團隊抗壓能力培訓：電子學習適應、測量模型及兩項試點研究。JMIR Ment Health. 5(2):e35. doi:10.2196/mental.8955。
26. Rees CS, Breen M, Cusack L, Hegney D. (2015年) 理解職場中的個人抗壓能力：就業人口抗壓能力模型的國際合作。Front Psychol. 6:73. doi:10.3389/fpsyg.2015.00073。
27. Marx W, Moseley G, Berk M, Jacka F. (2017年) 營養精神病學：證據的現狀。Proc Nutr Soc. doi.org/10.1017/S0029665117002026。
28. van Dalen JH & Markus CR. (2018年) 睡眠對人下丘腦-垂體-腎上腺 (HPA) 軸反應性的影響：系統性評估。Sleep Med Rev. 39: 187-194. doi.org/10.1016/j.smrv.2017.10.002。
29. 體能活動資料便覽。世界衛生組織。2018年2月23日更新。 <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>。2019年8月13日存取。
30. Howarth A, Quesada J, Silva J, Judycki S, Mills P. (2018年) 數碼健康干預對職場健康相關結果的影響：系統性評估。Digital Health. doi.org/10.1177/2055207618770861。

真·繫同路人



所有信諾的產品及服務乃由或透過信諾集團旗下營運附屬公司 (包括Cigna Global Wellbeing Solutions Limited) 及其他委託公司提供。信諾的名稱、標誌及其他信諾標識由Cigna Intellectual Property, Inc.擁有。信諾未必會在所有司法管轄區內提供產品及服務, 並明確地表示不會在適用法律禁止的地方提供產品及服務。本材料僅供參考之用, 相信於刊發日期屬準確, 並可予更改。有關材料不應被依賴作為法律、醫療或稅務建議。我們建議你諮詢你的獨立法律、醫療及 / 或稅務顧問。©2020信諾。部分內容可能是在獲得許可的情況下提供。