

助人專業者的工作疲乏

蔡淑芳譯

何謂「工作疲乏」(Burn-out)?

對從事人性服務工作 (human services) 之專業人員與類專業人員 (professionals and paraprofessionals) 之工作疲乏現象的定義，要比僅是觀察或描述難多了，因其代表着許多事，許多人……。

「工作疲乏」指一個曾有藥物濫用現象的諮商員，從事有關藥物濫用諮商工作，待遇差，工作又過多，終因工作中酗酒而辭職。

「工作疲乏」是高中教師在教員休息室咒罵其學生的現象。

「工作疲乏」是指當一護士走過病房時，覺得雙臂好像要被所有病人扯裂了。

「工作疲乏」是受僱於州政府的人員（曾任牧師工作），不解為何酗酒的案主所賺的錢，竟是他的三倍？

「工作疲乏」是當受過大專專門訓練的矯治工作員，得知他輔導許久的案主又坐牢時，驟然落淚。

「工作疲乏」是精神病院之工作人員每年全數離職。

「工作疲乏」是督導任意給予苦惱的工作者休

假。

「工作疲乏」是避開案主溜去吃中飯的諮商員，六週前他是很歡迎案主與他共進午餐的。

「工作疲乏」是社會服務行政者，抱怨州政府對其增加在職訓練經費之請求，和藹地忽略了。

「工作疲乏」是人們工作依舊，却一無進展。

「工作疲乏」是當被問及「若干年內都在同一地點，同一崗位，將作何感想時？」人們答道：「我寧可死掉。」

「工作疲乏」是指「工作就是工作」的態度，甚而，在數月或數年的停滯、挫折與冷漠後 (stagnation, frustration and apathy)，「工作連工作都不是了」。

以上的描述提示了一個運作性定義。「工作疲乏」指涉：助人專業工作者，因其工作情境 (conditions) 之不佳所導致之理想 (ideals)、精力 (energy)，與目標 (purpose) 之快速喪失。這些情況如訓練不足與案主負荷量過大，工作時間太多而待遇太低，不適切之基金與不知感恩的案主，科層或政治的限制與期望和成就間必然的差距。在此，我們嘗試經由個案研究與個人經驗，以闡明工作疲乏之感覺為何？釐清其原因；打破個人經

歷幻滅 (disillusionment) 階段之過程，並了解它如何影響不同工作與不同教育背景的人，並且做些因應措施。

個人與團體愈能認知到 (能預測將更佳) 「何謂工作疲乏」與「如何發生，什麼時候發生與發生在何處」，將越能準備以抗拒今日所實施之無甚效果之措施，而尋求更實際的對策，對「工作疲乏」較有效之策略並非基於預防 (那終是不可能的)，而是在於了解工作疲乏將會發生在個人之生涯 (可能是極迅速的)，而且必須持續處理之。工作疲乏甚至可用以成為積極性之刺激，以激發個人突破常軌，創造地運用挫折，將能適得其反的激發熱忱。(挫折本易腐蝕熱忱)

為何選擇助人專業

「工作疲乏」既然是人類心理與人性本質的表徵，當然不僅是從事人性服務工作的人才會發生，人類任一方式的獻身 (involvement) 都有可能產生懷疑、幻滅，甚或精力耗竭的。藝術家之為創造枯竭所苦、情人之熱情不再，其情況皆然。工作疲乏之研究是任一專業都可進行的。潰瘍、頭痛、背痛、經常性感冒、性問題等人類服務工作人員常見之

工作疲乏的生理症狀，在壓力極大的商業世界中亦屢見不鮮。但在商業中，工作疲乏發生的次數與帶來的社會成本並不及人類服務工作嚴重，因在後者，工作疲乏有着特殊的性質與深度，在對「人」的工作中 (wherever people are working with people)，工作疲乏之結果有...

1. 對「助人者」(helpers) 之理想形象受挫。
2. 對案主的服務打一折扣 (are compromised)。

3. 社會與社會服務組織遭到高度責難。

意欲了解和處理工作疲乏的人，對以上這三種影響皆應審慎的考慮。

助人專業有何特性，以致這些影響特別大呢？人類服務工作確蘊涵着許多內在挫折之來源，而使得諸多認真工作者成為無效率的、冷漠的。

1. 高尚的願望與高度之熱誠 (noble aspirations and high initial enthusiasm)

理想破滅與野心受挫是不同的，而人類服務工作之人員，不同於其他領域工作者，遭此兩情況的可能性都很大。希望幫助人 (desire to help people) 是人們參與此領域最主要的原因。由於社會的重視，助人之理念常被濫用與浮誇，個人成功之渴求雖強，却必須適度地節制或藏匿，但道德的、利他的熱望是了無窒礙的，人們可以坦率地、大方地表達其助人意願，工作疲乏之種子，便植於假定現實世界是與此無限制之助人夢想相一致的。

2. 缺乏衡量成就的標準

存在人類服務初時期待與實際成就間之差距之大 (與痛苦)，已足使未受其他挫折的任何人對成就的內涵感到茫然了。人們如何得知其工作是否完善？又如何了解是否有人自其服務獲利？從「硬性科學」(hard science) 或「金錢」(hard money) 方面職業轉入人類服務領域的人 (如在商業或科技領域有相當成就的人。因酗酒接受治療後成為諮商員)，都認為要為諮商工作設定評定標準比他們以前的工作難得多了。將治療量化經常是不可能的，即使可能，其內涵也很難估計。時間是主要因素，期待案主多久應有進步是合理的？案主——協助者關係不連貫是另一因素，如果工作人員的任務是處理緊急問題，而後將案主轉介給其他設施，那麼，個人將如何看到 (這論評估) 其努力的結果呢？

3. 待遇低——受不同教育、擁不同技巧、負輕重責任不同的人，待遇都普遍偏低

當然，在助人專業中，隨着教育層級的上升，有相對應的待遇層級，但是除了精神醫師與臨床心理學家所代表之最高層次外 (有時也不例外)，常可聽到收入低的抱怨，半專業工作者 (paraprofessional)，藥物濫用之「準病人」(quasi-patient)「諮商員」，其給付不及社會服務行政者，有心協助他人的人需以其經濟福利為代價，他的家庭亦然，見所愛的人因而受苦，自不免產生明顯的個人與情緒性反應，見到以往的同學，現從事商業或法律方面工作，過着自己過不起的生活方式，心中不平是不易消解的。抱負着真正熱誠的人自願接受此等

犧牲，但當熱誠式微時又如何呢？當一個人開始渴望擁有正常的「外在生活 (outside life)」，却無足夠的收入來維持時，將是何種情況呢？

4. 經行政管道以求晉升

多數人都期待經事業的進展以改善自己的生活地位。這種欲望在待遇低，階級張力與衝突却不稍緩的領域中更是迫切，換言之，處在人類服務網絡之最低層並不比其他職業愉快些。無論如何，因渴望助人而進入助人領域的人們，必會碰到昇遷所致的兩難困境。在收入與地位提高的同時，他們也將發現自己離他們希望服務的人越來越遠了。護士成為護士長；老師成為主任或校長；藥物諮商員或矯治工作者成為督導；他們的工作不再是提供案主直接服務，而是管理提供這些服務的人們。一旦昇遷，他們常發現會懷念他們的病人、學生、案主以及原來工作的滿足感，更想念那些一夜之間由朋友、夥伴變成不可信任的下屬的同事們，他們會悲傷地反省到：「如果我想成為一個行政者，當初就不會進入這個領域了。」但如果唯一的選擇餘地是留在無權力、待遇低的位置時，又如何呢？

5. 沙文主義 (sexism)

當然不僅人類服務工作中有男性至上的問題，然而，這個領域確有大量非辦事員 (nonclerical) 女性工作人員受偏於結構性劣勢的位置。護士都是女性，醫生多是男性，家庭關係幹事多是女性；

律師與法官都是男的，老師都是女的，而校長多是男的。性別之刻板化印象影響工作分配、責任分擔以及行為準則，性別對立更強化階級與地位之對立。醫院中，長期不滿的護士們，可能無法確定他們的氣憤，是因老闆是醫生或是因老闆是男的。

6. 不恰當之基金分配與機構支持

行政者其上級主管單位「善意的忽略」其方案的抱怨，說出了許多在以服務人類為形式上目的之私人或政府機構中工作的人們所共同關切的問題。雖然需要在增加著，資金却未增，尤其當政府承受著減少稅收與限度不必要（nonessential）花費之壓力時。通常，基金的分配是根據上級經理所覺知之政治要求而定，而非由提供直接服務之第一線工作人員所感受到的案主的需要。在基金之使用方面就如同其他政策一般，從下到上的行政人員，都覺得自己的提案未獲高級人員之尊重，而且自己所做的決定被更改或未能付諸行動。即使該機構自身標榜之原則，也未必能履行。這是存在任一龐大的、階層化組織，無論是大學、醫院或州立、中央機構的事實。

7. 資源運用缺乏效率——個案管理（Case management）之困難

一次大戰時，法國軍隊醫療組織發展一種疾病用藥的系統，稱為 *triage*。由於作戰死傷人數過多，醫療單位無法一一照顧之，醫師將受傷者分為三類：(1)無論是否得到治療都會死去的，(2)無論是否

接受治療都會生存的人；(3)不治療就會死，但如給予及時照顧就能獲救。當然，第三類團體是得到最多照顧的一類，這個分類法至今仍為軍隊與民間的醫療設施所沿用。雖然，此法似無情而非人性，却揭露了一簡單事實：當資源有限時（那裏不是如此呢？），將這些使用在有益的地方，才是達到人道目的之最佳途徑。

這個訓示並未為人類服務領域所習得，因為要一州立機構宣告放棄某些案主，是很不妥當，所以，上述方法不能公開地傳遞，相反地，大家都支持時間和精力必須公平地分配給所有案主。這是每一進入此領域的人被教以相信的原則，結果他們很不明智地使用精力，試圖為每個人做每一件事，將不相稱的注意投注在極少數的，對諮商沒有回應的人身上，是常見的現象。當然也有許多努力是針對那些會回應的人——這些背合作又能有進步的人可謂是「成功的」，所遺漏的是 *triage* 中（或是人類服務中所謂之個案管理）專注於「受挫最大而最能有望望的案主」之原則。

即將注意給予在危機若得及時的處理（intervention）會有些不同的人。幸運的新進人員，可非正式地從知其然的督導那獲得此概念，但多數還是從艱苦的經驗中才學到的。

8. 公眾的監督與普遍的誤解和懷疑

雖然，清教徒倫理仍為多數廿世紀美國人所珍視（雖形式重於行為），人們在面對藥物濫用、犯罪、酗酒、打老婆兒子和慢性貧窮時，仍可在其下面具下泰然自處。他們不信任跟自己不一樣的人，不信任不能自立更生的人以及納稅者需為其擔負失敗責任的人。人類服務工作就有如新聞記者的玻璃魚缸，可被完全透視，而公眾對人類服務的了解跟對其他可經媒體而認知的事物是一樣多的。進入公眾的眼耳的故事，並非建設性的日常工作，而是偶發的醜聞、戲劇性地犯罪，被渲染以達震撼之效果。於是，人們贊成出獄犯人中途之家（*half-way house*）的想法，或是為酗酒者舉辦之治療中心——只要是設在別人家附近就沒問題。

工作疲乏：性質、程度與變化

工作疲乏可發生在所有人身上，不因年齡、性別、學科或正式訓練而得免，這些分別是有關係的，但只是影響工作疲乏出現的形式。第六章指出——十二點計劃板（12-point planning board）練習，只要稍作修正，即可用以讓助人領域之工作者指出重要之挫折來源。在此操作中，個人被要求指出下列項目的重要性，並評論與自身情境之相關程度：

• 收入不夠

• 工作時間過多

• 事業之死胡同 (career dead-end)

• 文書工作過多 (too much paper work)

• 工作訓練不充足

• 未得案主感激

• 未獲督導賞識

• 重大決策得不到支持

• 無力感

• 組織對案主之需求未回應

• 辦公室管理政策不好

此十一項外，給一張空白紙，讓回答者寫下他所面對挫折之主要來源，在其中不斷出現的項目——如沙文主義、外勤太多、缺乏社會生活、脫離同輩——在可應用時候可列入標準表中。這十二點就是導致工作疲乏的重要挫折來源。其中部分與個人從工作中所得之個人滿足與酬償有關；其他則與個人之工作效率有關。每一項都有發生在任何人身上的可能，但是可否引用於特定個人之上，就看個人的背景與其所佔據位置而定了。

1. 階級化地位所致的變異

與其他地方一樣，從事人類服務工作的人，其工作之任務與問題依其在行政階層之位置而決定，

在此，我們指出三類：

(1) 第一線工作人員 (front-line staff) 即對案主提供直接服務者，他們嘗試同理案主的需求，却覺案主不甚感激。低薪與重工作量，致使他們被案主之需要與督導之要求夾攻吞沒。無力感是一特徵，常可聽見工作人員抱怨道：「每個案主都以爲他是唯一我應關切的人。這類團體與機構中行政人員或較高地位人員之對立是很尋常的，他們互懷惡意且抵消努力的結果。」

(2) 中等經理人員 (middle management) 還是工作監督的層次，在這個層次裏，主要問題在使上下平衡，釐清並圓滿對上級與下屬的承諾，他們但求自己的影響能發揮且決策獲得支持。

(3) 上級經理人員 (top management) 社會服務機構之主管行政人員同時扮演著好幾個角色——對案主、對下屬、對上級（如政府單位、基金會主管）以及對大眾。他們不僅要鞏固對內之權威，亦需代表機構以面對帶有敵意或懷疑之社區，在公開其工作的同時（機構內與機構外），他們必須保護自己的權力基礎。

2. 教育背景與工作內容導致的差異

個人可能遭受之挫折，並不僅受行政階梯上地位的影響，還有其他決定性因素，包括個人工作之

領域、工作種類、以及個人所受教育之種類與數量，當然這些也都與行政責任的問題有關。以本書之會談與個案分析爲基礎，我們認爲所有在助人領域工作的人，都包括在以下職業／教育分類中：

(1) 未受正式訓練之類專業工作者：類專業者包括有過藥物濫用或監禁背景的諮商員；接受社會福利的媽媽成爲個案工作人員的助理；以及未受訓練而擔任老師助理、護士助手、精神科技師或警察單位之社區服務助手等。類專業工作者之角色，顧名思義祇是暫時的，不可能有人能長期忍受那麼低的待遇、工作份量重且權力與地位又低。那些試圖以類專業爲事業者很快嚙到幻滅，只有選擇接受再多的教育與獲得更好的資格，否則就離開。在藥物與酗酒服務領域裏，康復中的諮商員或經由教育以提昇類專業者的地位，或回到原先濫用的毛病，而通常後者佔多數。

(2) 年輕、大學畢業之理想主義者——擁心理學、社會學或人類學學士學位的學生，尋找人類服務工作，是希望將所受學術訓練應用到對人的工作上。通常他們跟類專業者一樣缺乏該領域之正式訓練與地位，雖然教育可能給了他們其他的事業選擇。這些善意 (well-intentioned) 的人不是過分與案主認同，就是處處表現缺乏經驗，無法與其熱誠相映合。他們也必須在改善自己資格，或是陷於無效

率 and 挫折的僵局，擇一而從。

(3) 擁有碩士學位之專業人員（教育、心理學或社會工作）——在對人服務工作方面有適當訓練而合格者，還是可能受易導致幻滅之因素的影響：如文書工作多、個案負荷量重、科層的爭執、工作員相互對立等。特別是，他們將碰到樂於從事對人服務工作者最大的矛盾點——即人類服務領域之昇遷必須經由行政管道，而非經與案主面對面的處理問題過程。

(4) 有博士學位之專業人員（臨床心理學家與精神醫師）——這些地位高的人享有好的待遇、工作保障以及專業者的安全感。他們所遭遇到的問題是工作過度、孤立（如是私人開業）、懷疑自己工作的價值，以及因而產生的家庭與健康問題。

(5) 高級行政人員（top administrators）——方案與機構的主持人，面對助人專業典型之挫折：未受適當之訓練以充任其工作。無論是社會工作者、心理學家或精神醫師都是被訓練去助人的，若成效良好，他們就被提昇到另一位置，去做他們未被訓練怎麼做的工作：像管理工作人員、建立公共關係，及商議公私立科層組織之拜占庭式道路（Byzantine pathways）。

在我們的面談中，這些分類會明顯化，同時應注意個人是可經由進一步教育而由一類進入另一類。

這種移動可以是對工作疲乏最有效的對策，只要人們了解改變帶來滿足也帶來新的問題就可以了。

傳染的動力 (Dynamics of contagion)

如果工作疲乏僅會影響獨立的個人，那麼它的重要性與破壞性應該比現在小多了。工作疲乏在人類服務中就有如醫院中細菌一般：四處散播，從案主到工作人員，從一個工作人員到另一個，以及（最重要的）從工作人員再到案主，或許我們該稱之為「工作人員傳染病 (staff infection)」。

工作疲乏之傳播可說是社會化的過程。當工作人員被案主同化，他們很快產生對案主之情緒認同，並接受案主之價值體系。當工作人員在工作中互相社會化、或人類服務工作專業人員將其與外界之社會接觸局限在同一領域中，他們極易被社會化而接受含有過度獻身 (over dedication) 或大儒主義 (Gynicism) 的價值體系，任一種都會致其產生工作疲乏，此處的重要概念是威廉 (William Glasser) 的「小世界」(small world)，工作的世界成為個人價值與滿意的唯一來源。

幻滅之流——熱誠、停滯、挫折、冷漠——氾濫在下面任一方向。

1. 從案主到工作人員

工作疲乏，簡言之，即當一個認真但缺乏經驗的諮商員，因為案主再度用藥或重回監獄而落淚之謂。取代性地進入案主的生活導致過度認同與不切實際的期望，最後終於痛苦的失痛。

2. 從工作人員到工作人員

新進的、無經驗的工作者會被資深人員同化，接受該組織中非正式化的價值觀——尤其是新成員對事情之處理有新的且具威脅性觀念時，例如「你那麼拼命幹嘛？」「你永遠動不了制度」等，促使新進者符合並保存事物之現行規律。當工作人員在工作後，一塊去喝酒、討論一天中的困難與失望，以取代發展個別之友誼與家庭生活時，沮喪將更加深。

3. 從工作人員到案主

一位軍隊服務之諮商員曾說：「人們道：『案主使我枯竭』，實則相反。」當「助人者」沮喪時，他們的工作就不那麼賣力或有效；且並未給予案主最佳服務，案主會感知這些。當他們得到的只是藉口，他們會知道的。對案主精神之負面影響是工作疲乏最嚴重的後果，因其破壞了個別助人者與助人機構的整個目的。

最諷刺的是，人類服務以與案主緊屬為基礎，却又需某種程度的分離以控制工作疲乏的影響，不因每一再犯案主而哭泣的新進諮商員，雖已放棄一

點理想，却也學到了如何更有效地工作，專業成熟不過是熟知何時該進，何時該退的問題罷了。對工作疲乏主要抗衡，就是創造「外面的生活」——家庭、朋友、興趣與活動——以避免完全被工作包圍，而維持自我之完整。

幻滅的階段

本書所描繪之工作疲乏的樣態，來自許多不同能力與人類服務機構中工作人員之面談，這些個人的經驗就如其被感被描述的真實而呈現出來，但不強調其對所感受壓力之政治的、經濟的或社會學的解釋，工作疲乏是生活的事實，因任何理由而存在且必須被善加處理。

從會談與觀察經驗中，我們發現幻滅的過程是以下列階段進行的。

1. 熱忱 (enthusiasm)

剛開始時，個人對工作性質並不了解，而有着高度期許，旺盛精力和不切實際的期望，『這時人們似乎只需要工作，因為工作就是生命的全部，此階段最大的威脅是對案主過分認同，以及過量又無效率地使用自己的精力（包括志願地額外工作者）。』

2. 停滯 (stagnation)

此時，工作依舊，祇是不再誘惑到可取代生活中其他事物，現實讓人感覺到若能有些休閒時間、有

一點錢花、有輛車、一些朋友、愛人、家庭和住所也是很好的。現在的重點是在於滿足個人之需求，且錢、工作時間和事業發展也重要了許多。

3. 挫折 (frustration)

這個時候人們會懷疑自己的工作效果以及工作本身的價值。試著幫助人，却得不到反應有什麼意思呢？助人的努力總是被「官僚體制」所挫，那又何必呢？工作情境的限制，不僅只是對個人滿足與地位的打擊，同時也威脅到個人工作目標之達成。情緒的、生理的和行為方面問題於焉產生。

4. 冷漠 (apathy)

這是對挫折之自然的、典型的防衛反應，當個人的工作長期受挫，却又賴之以為生時，就會發生。冷漠是指「工作就是工作」(a job is a job is a job) 的態度；表示投注最低要求標準的時間（和熱心階段之樂於超時工作截然相反）；避開挑戰（只要可能，甚至逃避面對案主）；而尋求地位之保障，即使那已失去的工作滿足。

5. 干預 (intervention)

干預是指在熱忱、停滯、挫折或冷漠之前或之後所採取之行動，打斷此循環。離開此領域或換同一領域中其他工作；修正自己對工作的看法而調整個人與案主、下屬、同輩和督導之關係；重回學校以取得更高資格或激發自己的興趣與好奇心，開拓工作以外之生活領域；渡假或安排較多休假或搬家；尋找鄰近之訓練單位都是可能的對應方法。顯然地，長期看來有些方法較別的有效，主要尋找能帶

來持續改變的方法。

上述之循環有兩點要注意：一是高度之傳染性，若諮商員是熱心的，案主也會是熱心的；若老師腐敗，學生也會沒有活力；若護士是挫敗的，病人也會覺得受挫；若訓練者／督導者是冷漠的，社會工作者也會成為冷漠的。

第二，它並非線型的，也非不可避免的，而是一個循環，可以重複無數次，同一個人在不同的工作甚或同一工作上，可以經歷幾次工作疲乏之循環，樂觀的一面，是此循環可被有力之措施從任一環節截斷（雖然要衝破冷漠要比停滯或挫折難多了）。

干預是本書之重點，最能廣泛運用的方法，是從威廉 (William Glasser's) 的現實治療 (Reality therapy) 與阿爾伯特 (Albert Ellis) 之理性治療法 (Rational-Emotive Therapy)，它們是基於對現況的了解，而非對助人關係、社會服務組織以及社會之理想化建構。

我們的目標在於探究，個人與組織層次何種方法有意義，何者無效。組織的目標是在發展訓練策略，幫助人有克服工作疲乏之準備，一方面對工作者有利，再方面也可減少組織可能遭到的損失。個人的目標則在接納現實，對自己負責，並從值得去做的工作中獲得喜悅與自我價值之肯定。（本文作者為臺大社研所研究生）

（本文譯自：Jerry Edelwich with Archie Brodsky 1980 Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions Chapter: What is burn-out）